ISTITUZIONI

DI

MEDICINA FORENSE

PARTE TERZA.

ISTITUZIONI

DI

MEDICINA FORENSE

DI

GIUSEPPE TORTOSA

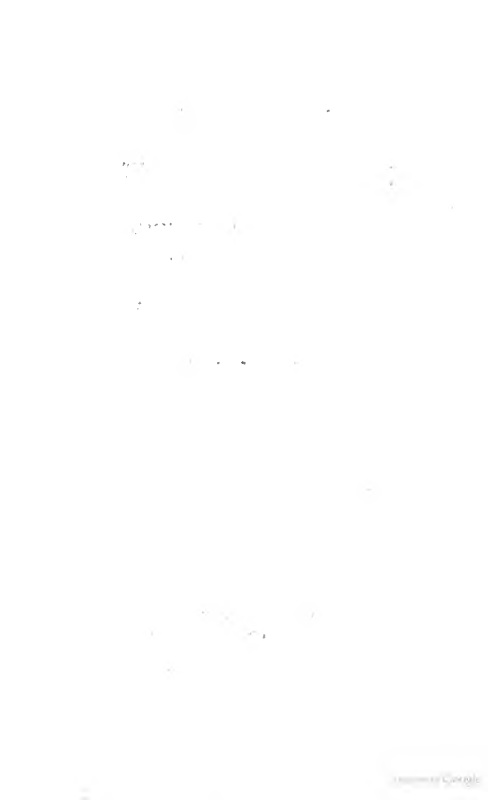
PROFESSORE MEDICO

DELLA

COMMISSIONE DIPARTIMENTALE DI SANITÀ
DEL BACCHIGLIONE

VOLUME QUARTO

Da veniam scriptis, quorum non gloria nobis
Causa, sed utilitas officiumque fuit.
Ovid. de Ponto L. 3. Eleg. IX. v. 55.

Firenze
PRESSO CELLI E RONCHI
1831.

ISTITUZIONI
DI
MEDICINA FORENSE

PARTE TERZA

CAPO VII.

Dell' Omicidio per Ferita.

Dell'omicidio in generale.

1. La severa Legislazione e le provvide cure dei Governi, dopo tanti secoli, non ottennero che il furore, l'odio, le risse, l'interesse, la gelosia ed altre violente passioni, non trasportino gli uomini all'orribile eccesso di privare di vita i suoi simili, con sorprendente facilità e con vari micidiali artificj. Anzi con grave oltraggio del diritto di pubblica sicurezza, e con vilipendio delle leggi più sacre, è reso sì frequente un tale delitto, che a gran ragione si può ripetere: *Proditiones, assassinia, caeteraque ad internecionem mutuam inaudita flagitia sic increbuerunt, ut homines in adjutorum commune generati, ferarum septa appellari possint* (1). Quindi ne viene, che tale reità occupa più che ogni altro delitto i Criminalisti, i Medici ed i Chirurgi. In fatti l'intervento di questi è in ogni caso necessario per la integrità dell'atto, detto *visum et repertum*, legalmente praticato su i cadaveri; affine che dessi, col favore dei lumi

(1) Marchiori Omnium Homicidiorum examen pag. 5.

della Fisiologia e della Anatomia Patologica, rischiarino le tenebre non di rado offuscanti la nitidezza dei fatti, e perchè manifestino con la possibile evidenza la verità dell'omicidio. A quelli poi spetta mediante il metodico esame dei vivi e delle circostanze tutte precedenti e concomitanti il delitto, il rilevarne i vari gradi di forza per potere ad essi giustamente proporzionare il castigo.

Delle varie specie di omicidio.

2. I Giurisprudenti Criminali, con le mire predette, distinguono l'omicidio in varie spezie; cioè in omicidio lecito, fortuito, colposo, doloso, quasi premeditato, assolutamente premeditato, insidioso, proditorio e di assassinamento (1). Queste distinzioni giovano ai Criminalisti, perchè servono ad essi di altrettante misure, per distinguere la maliziosa gradazion del delitto, e per limitare con giusta proporzione le pene. Ma il Medico Forense riguarda prima come omicidio qualunque atto praticato da un uomo contro di un altro, al quale succeda indipendentemente da ogni altra causa, o sul momento, o poco o molto tempo dopo, o immediatamente o mediatamente la morte del medesimo. Indi segrega dall'omicidio l'atto, con cui l'uomo toglie con vari mezzi a se stesso la vita, comunemente denominato suicidio; così pure tutti gli avvenimenti violenti che fanno morire, collocati nella classe dei casuali. Finalmente dalla età dell'ucciso, e dalla diversità dei mezzi posti in opra per ammazzarlo, trae ragione di dividere l'omicidio in infanticidio, in veneficio e in omicidio per ferita. Delle due prime spezie

(1) Idem l. c. pag. 18.

s'è trattato di sopra, e l'ultima è il soggetto di questo Capo.

Dell'omicidio per ferita.

3. Per evitare le confusioni e le inutili ripetizioni, io comprendo nella generica denominazione di omicidio per ferita, tutti gli atti di ostile violenza, in qualunque maniera, e con qualunque mezzo commessi sul corpo di un vivo, ai quali sia succeduta dello stesso la morte, come effetto indipendente da ogni altra causa. Lasciando però a parte le definizioni delle ferite considerate in senso assai ristretto, lasciataci dal Boerhaave (1), dall'Heistero (2), dal Platnero (3), dal Sauvages (4), dal Ludwig (5), le quali a giudizio del Bell sono poco esatte (6); io riguardo nel mio piano come ferita ogni lesione del corpo prodotta da qualunque esterna violenza nemica. E però chiamo omicidi per ferita non solo i casi di morte cagionata da un'arma di punta o di taglio, o da una palla di archibuso, o da una pietra, o da un bastone; ma anche quelli, ai quali la morte sopravviene per urti violenti nelle regioni del corpo non difese dalle ossa, o per forti concussioni di tutta la persona, o per le compressioni del petto e dell'addome, o per li contorcimenti del tronco, o per gli strignimenti del collo, o per gli otturamenti della bocca e delle narici, o per le eccessive distensioni delle vertebre del collo, o per le scosse fatali sofferte sotto l'azione della Macchi-

(1) Aphor. de Cognosc. et Cur. Morb. Aph. 145.
(2) Instit. Chir. T. I. pag. 67.
(3) Instit. Chir. Ration. pag. 123.
(4) Pathol. Method. pag. 37.
(5) Instit. Patholog. pag. 29.
(6) Istituz. di Chirurg. T. V. pag. 2.

na elettrica, o per altre simili offese, che possono far morire senza promovere soluzione alcuna di continuo nelle parti molli esterne. Seguo in ciò la opinione del Bohnio (1), adottata dal Teichmejero (2) e da molti altri.

Delle ferite in generale.

4. Della importanza dell'esame delle ferite a corpo vivo e a corpo morto, del metodo di eseguirlo, e delle cautele che osservare conviene per isfuggire l'errore, s'è già di sopra parlato abbastanza (3). Ora si rifletta che, il giudicare dell'esito delle ferite a corpo vivo, è impresa meno ardua e meno importante, che il decidere degli effetti delle medesime a corpo morto. E ciò perchè i colloqui con li feriti, i loro lamenti, i fenomeni nati con le ferite, quelli che le accompagnano o che si sviluppano in progresso, offrono d'ordinario lumi sufficienti per fare di esse con facilità e con chiarezza un pronostico ragionato; e se l'affare è oscuro, hanno sempre luogo nel giudicare le prudenti riserve. Oltre di che il giudizio prodotto dal Chirurgo sull'indole pericolosa o non pericolosa delle ferite, durante la vita del ferito, ad altro fine non è legalmente diretto, che a determinare il Giudice nella scelta dei modi di procedere. Ma trattandosi di ferite a corpo morto, è spesso difficile, e sempre importantissimo il giudizio ricercato dal Giudice sopra gli effetti delle medesime. È spesso difficile, perchè non è poi vero, come audacemente presumono gli imperiti, che aperte appena le cavità della testa, del torace e del-

(1) De Vulner. Renunt. pag. 9.
(2) Instit. Med. Leg. pag. 188.
(3) Capo Quarto.

l'addome, sempre si palesino con prestezza nei visceri offese tali che, senza pericolo di equivocare, creder si possono gli effetti certi delle sofferte offese mortali; anzi in molti incontri trovasi tanta confusione, che solo a stento, e medianti le più giudiziose considerazioni si può scoprire la verità. È poi sempre importantissimo, perchè il giudizio fatto dal Medico *in causa sanguinis*, come dicono i Criminalisti, decide degli effetti mortali o non mortali delle ferite; e questa decisione è il fondamento principale delle sentenze che assolvono o condannano l'inqnisito. Ecco dunque quanto interessi che i giovani si impossessino per tempo di una soda dottrina medico-forense, riguardante la forza mortale o non mortale delle ferite. *Sed cum in ejusmodi vulnerum aestimatione*, dice l'Alberti, *officium Medici occupetur circa sanguinem profusum in defuncto, et sanguinem profundendum in reo, ob id ante omnia requiritur, ut haec cognitio lethalitatis vulnerum dextra, solida, certa, prudens, probata existat* (1).

Divisione delle ferite secondo gli antichi.

5. Ippocrate conobbe vari gradi di forza nelle ferite mortali, e distinse egli il primo quelle che fanno assolutamente e necessariamente morire, da quelle che sono per lo più mortali. Tale fu il parere di Galeno, il quale nei Comentari agli Afforismi così scrisse: *Hoc verbum lethale Hippocrates saepe in aliis libris, et in hoc etiam protulit de iis, qui ex necessitate sunt morituri; saepe etiam de iis, qui magna ex parte* (2). Divise nella stessa maniera le mor-

(1) Chirurgia Medica Sect. IX. §. I.
(2) In Hippocr. Aph. Com. L. VI. Aphor. XVIII.

tali ferite il cel. Chirurgo Guidone di Cauliaco: *Quaedam vulnera*, egli dice, *sunt mortalia valde, et necessario; quaedam non necessario, sed ut plurimum* (1). Nè altre divisioni conobbe l'Hollerio quando disse: *Omnia vulnera lethalia, magis vel minus lethalia sunt: hoc est ita periculosa, ut vel necessario, vel magna ex parte mortem adferant* (2); come neppure il Mercuriali, il quale così insegnò: *Mortale interdum significat id, quod necessario infert mortem; interdum quod id facit non necessario, neque semper, sed ut plurimum* (3). Questa fu pure la opinione di Marziano (4) e di molti altri dei tempi andati.

Divisione delle ferite secondo il Fedele, il Zacchia ec.

6. Quando poi i Medici incominciarono a sistemare i dogmi della Medicina Forense, per secondare le mire dei Criminalisti, furono divise le ferite in più distinta maniera. Fortunato Fedele introdusse la divisione delle ferite mortali, delle pericolose e delle non mortali (5). Paolo Zacchia conosceva le ferite mortali e le indifferenti; distingueva poi quelle che erano causa necessaria di morte, da quelle che non per necessità, ma per lo più, erano mortali (6). Non piacque questa divisione all'Ammanno il quale, non ammettendo differenza tra il per se, ed il necessariamente mortale, insegnò che le ferite s'hanno a considerare o come necessariamente mortali, o come mortali per acci-

(1) Chirurg. Magn. pag. 121.
(2) In Hippocr. Aph. pag. 344.
(3) Prael. Patav. in Aph. Hippocr. pag. 629.
(4) Comm. in Hipp. Aph. Lib. VI. Aph. 18.
(5) De Relation. Medicor. Lib. IV. Sect. II. Cap. 2.
(6) Q. M. L. Lib. V. Tit. II. Q. II. n. 4.

dente; nè volle riconoscere le ferite dette dagli altri per lo più mortali (1). Vigorosamente e con forti ragioni sostenne il Bohnio la opinione dell'Ammanno, escludendo egli pure le ferite per lo più mortali (2). L'Alberti, quel celeb. illustratore della medica Giurisprudenza, seguì appuntino la stessa divisione (3). Così pur fecero l'Hebenstreit (4), il Teichmejero (5), il Baumero (6) e l'Eschembach (7).

Divisione delle ferite secondo il Boerhaave, l'Heistero ec.

7. È certo che le divisioni delle ferite fino ad ora esposte, non essendo conformi ai fatti, poco giovarono a rischiarare l'oscurità nella quale gli antichi lasciarono involta questa materia. Anzi alcuni autori, introducendo nelle divisioni delle ferite le mortali *secundum quid*, come fece il Kannegiessero (8), o abusando della espressione *mortali per se*, accrebbero la confusione. Il ristoratore di molte parti della Medicina, cioè l'insigne Boerhaave, cercò di correggere un tale disordine; e dopo di avere con buon criterio attentamente esaminata la storia delle ferite, produsse una nuova divisione delle medesime più naturale e più ragionata di tutte le precedenti. Egli ridusse a tre generi tutte le possibili spezie di ferita. Al primo cioè le ferite necessariamente mortali; al secondo le mortali trascurate; al terzo le mortali per accidente. Che è lo stesso che dire, alcune ferite, ad onta degli sforzi della na-

(1) Prax. Vuln. Leth. in Praefat. §. XIV.
(2) De Vulner. Renunt. p. 22.
(3) Chir. Med. Sect. IX. §. III.
(4) Antropol. For. pag. 350.
(5) Inst. Med. pag. 189.
(6) Med. For. pag. 219.
(7) Med. Leg. pag. 69.
(8) Inst. Med. Leg. pag. 192.

tura e dell'arte, fanno morire per inevitabile necessità; altre sono mortali, ma con gli aiuti chirurgici possono cessare di esserlo; altre in fine non sono mortali, ma lo divengono per gli errori del ferito, o del Chirurgo, o degli astanti e così discorrendo (1). Seguirono rispettosamente tal divisione il Wan-swieten (2), ed il de Haen (3), cel. allievi di quel grand'uomo, niente altro aggiungendo alla dottrina del Maestro, negli eruditissimi loro Comentari, che utili illustrazioni, e fatti comprovanti. Così divisero le ferite, con i riguardi medico-forensi, l'Heistero (4), il Mauchart (5), il Fabricio (6), il Sikora (7) ed altri (8).

Divisione delle ferite secondo il Platnero e il Daniel.

8. La divisione delle ferite proposta dal Boerhaave regnò nelle scuole, e in pratica quasi universalmente. Vi fu alcuno per altro che, giudicandola difettosa, pensò di sostituirne un'altra. Il Platnero, dopo aver detto che le ferite sono o necessariamente mortali, o mortali di sua natura, o mortali per accidente, conchiude, che le seconde s'hanno a considerare in pratica eguali alle prime. La erronea conclusione nacque dal non prendere in senso retto le parole *mortali per se*, credendo che voglian significare mortali nella maggior parte (9). Il Daniel, mal contento della divisione delle ferite data dal Boerhaave,

(1) Aphor. de Cogn. ec. §. 151. 152. 153.
(2) Comm. in Aphor. T. I. pag. 151.
(3) Prael. Pathol. T. I. pag. 336.
(4) Inst. Chir. T. I. pag. 71.
(5) De Inspect. et Section. Legal.
(6) De Sectionibus et Perquis. For.
(7) Conspectus Med. Leg. pag. 99.
(8) De Gorter. Chir. Repurg. pag. 150.
(9) Instit. Chir. Ration. pag. 130.

pubblicò una audace censura della medesima (1), la quale fu valorosamente confutata dal savio ragionatore Plouquet (2). Poi stabilì, per levare d'impaccio i Medici, i Chirurgi ed i Giudici, per chiudere l'adito alle giuste difese degli inquisiti, e per rendere più frequenti le sentenze di morte, che nella pratica medico-forense non s'hanno a distinguere altre ferite che le mortali, e le non mortali; escludendo del tutto le mortali per accidente, riconosciute dall'universale (3). È manifestamente ingiusto il parere di questo Autore, il quale, come disse il Plouquet, *nullam fere excusationem etiam in laesionibus manifesto per accidens lethalibus admittens, sanguinem sitit, truculentasque sententias, et carnificem amat* (4).

Divisione delle ferite mortali secondo il Plouquet.

9. L'amore della verità e della giustizia mosse il Plouquet a proporre una suddivisione delle ferite assolutamente mortali, in un opuscolo pubblicato nell'anno 1777 (5). E siccome la sua opinione, succintamente esposta soffrì qualche obietto fatto dal Daniel (6), così in una insigne Opera posteriore (7) egli la difese maestrevolmente, dimostrando l'insussistenza delle obiezioni pubblicate da un avversario poco esatto nell'osservare, e niente logico nel conchiudere. Appoggiandosi ai fatti, egli crede che debbansi distinguere dalle ferite necessariamente mortali

(1) Instit. Medic. Public. ec. pag. 50.
(2) Com. Med. sup. homic. ec. pag. 48.
(3) L. c. pag. 42.
(4) L. c. pag. 73.
(5) Trattato delle morti violenti ec. Ediz. German.
(6) Inst. Med. Public. pag. 48.
(7) Comm. super Homicid. pag. 74.

in tutti i casi, quelle che sono necessariamente mortali solo in qualche particolare individuo. E per verità, se un ferito ha dovuto necessariamente morire, per le ferite riportate in un viscere collocato contro l'ordine di natura, o infermo di vomica o di qualche altro apostema; o in una dilatazione aneurismatica o varicosa; o in un'ernia intestinale; o in una porzione del cranio imperfettamente ossificata dopo la trapanazione; o in un qualche vaso maggiore arterioso o venoso straordinariamente situato; è evidente che le sue ferite, le quali in tutti gli altri uomini naturalmente conformati, o immuni da preesistenti offese, non sarebbero state necessariamente mortali, si devono giudicare bensì necessariamente, ma individualmente mortali. *Laesiones ejusmodi*, egli dice, *cum non universaliter lethales sint, id est homini secundum consuetum ordinem naturae se habenti mortem non intulissent, individualiter lethales appello* (1).

Riflessioni sopra la stessa.

10. È certo che tutti i Medici spregiudicati e riflessivi devono ammettere la enunziata giustissima suddivisione, la quale non so se possa dirsi proposta prima di ogni altro dal Plouquet. L'Alberti certamente, che pubblicò molto prima la sua Chirurgia Medica, mostrò senza equivoco di conoscerla e di adottarla. *Quamquam vero*, egli dice, *respectus lethalitatis vulnerum ex una parte genericus existat, ita ut certa vulnera indiscretim in quibusvis subjectis lethalia deprehendantur, tamen datur etiam lethalitas specifica et respectiva, quae juxta cujusvis*

(1) Loc. cit. pag. 64.

individui laesi personales conditiones aestimanda, et decidenda est. Unde inclarescit, quomodo interdum vulnus in uno subjecto absolute lethale fiat propter illas circumstantias, quae huic individuo propriae fuerunt; quale vulnus in alio subjecto, in quo hae circumstantiae non adfuerunt, etiam non lethale fuit (1). Lo stesso Daniel si gloria di essere stato prima persuaso della equità di questa suddivisione; ma dice di averla poi abbandonata, vedendo che non poteva essere in pratica di verun uso (2). Non sembra per altro ragionevole un tale abbandono. Imperciocchè è ben vero che *Medicorum non est leges condere, vel conditas reformare*, come dice il Plouquet (3); è ben vero che *Judex a Medicis nihil expectat nisi majorem corporis delicti certitudinem*, come avverte lo stesso Daniel (4); ma è vero altresì che se i Giudici devono per istituto far valere al possibile i sacri diritti di equità e di giustizia, col purgare la pratica del Foro Criminale dai pravi usi ereditati dai maggiori, e coll'introdurne di nuovi dalla ragione protetti e dalla autorità; devono in conseguenza approfittare delle istruzioni medico-chirurgiche allo stesso fine legittimamente diretto. Niente dunque può far temere, che i Giudici probi ed illuminati siano per disprezzare questa suddivisione non immaginata o arbitraria, ma strettamente coerente alla verità dei fatti. Vedansi gli

(1) Chirurg. Med. Sect. IX. §. V.
(2) L. c. pag. 48.
(3) Comm. cit. pag. 44.
(4) L. c. pag. 48.

argomenti fortissimi con i quali il Plouquet, nell'opera citata, illustra e difende il suo parere seguito da molti, e segnatamente dall'Hallero (1), dallo Stoll (2), da Foderè (3) e da Mahon, il quale se ne mostrò tanto persuaso che giunse a dire: *Nous croyons devoir nous attacher à démonstrer non-seulament l'utilité mais même la necessité de cette sous-division de la mortalité absolue; heuraux si nous pouvons extirper du champ de la Médecin legale ces erreurs si fréquentes relativement à l'imputation de fait, et prevenir par là les arrèts barbares qu'elles motive si souvent* (4).

Naturale divisione delle ferite.

11. Tutte le possibili ferite si riducono a due classi. La prima comprende quelle che sono presto o tardi la certa causa della morte del ferito, e queste chiamansi ferite mortali; la seconda abbraccia quelle alle quali sopravvive il ferito, senza pericolo di morire per esse, e queste diconsi non mortali. Le mortali poi ora sono necessariamente tali per tutti, o per qualche individuo solamente, ora non sono necessariamente tali in forza degli aiuti dell'arte. Le non mortali finalmente divengono talvolta mortali per difetto o per inconvenienza di soccorsi, o per errori commessi dal ferito o dagli astanti, o per altri accidenti. Da questi fatti certi e incontrastabili risulta, che la divisione più naturale delle ferite, per le quali l'uomo more, è quella che la distingue: 1. in ferite assolutamente e universalmen-

(1) Prelezioni di Medicina Legal. Ediz. Germanica.
(2) Rat. Med. P. VI. pag. 50.
(3) Med. Leg. T. II. pag. 118.
(4) Med. Leg. T. II. pag. 13.

te mortali; 2. in ferite assolutamente ma individualmente mortali; 3. in ferite non assolutamente mortali; 4. in ferite accidentalmente mortali. Per togliere ogni confusione si avverte che l'*assolutamente* da noi usato equivale del tutto al *semplicemente* e al *necessariamente* usati dagli altri; e che le ferite da noi chiamate non *assolutamente* mortali, sono quelle dette dagli altri *per se*, o *di sua natura* mortali. Seguendo questa divisione, non sarà difficile ai Medici ed ai Chirurgi l'esporre, dopo un perito esame dei cadaveri dei feriti, e dopo la necessaria ricognizione di tutte le circostanze che accompagnarono le ferite, il carattere speciale delle medesime. Spetta poi ai Giudici l'interpretare le leggi nella condanna dei rei, o trattandoli come semplicemente feritori, o come autori di omicidio compiuto, o con diretta, o con indiretta intenzione, con i riguardi per giustizia dovuti alla dimostrata particolare natura dei fatti. Dio voglia che i Medici ed i Chirurgi, per officio chiamati a decidere *circa sanguinem profusum in defuncto, et profundendum in reo* (1), siano del numero dei periti e irreprensibili, affine che con la chiarezza, con la precisione e con la verità dei loro rapporti, guidino i Giudici discernitori nella giusta distribuzion delle pene.

Delle ferite assolutamente mortali in generale.

12. Le ferite le quali distruggendo del tutto, o gravemente offendendo la integrità delle parti inservienti immediatamente o mediatamente alla vita, fanno in tutti più o men presto cessa-

(1) Alberti Chir. Med. Sect. IX. §. 1.

re il loro uso, con una forza indomabile dalla natura e dall'arte, sono assolutamente mortali. Questa esposizione spiega il carattere generale e differenziale del soggetto di cui si tratta, descrivendolo in forma compiuta e distinta, che non dà luogo a veruna confusione. Nè teme le irragionevoli censure di quelli i quali, da un qualche rarissimo caso di ferita di una parte nobile che felicemente guarì benchè giudicata mortale durante la vita del ferito, e da molti casi di ferite incurabili, ma non per questo mortali, traggono ragione di decidere che dalla sanabilità o insanabilità delle ferite non è lecito inferire che desse siano assolutamente mortali. *Non habemus*, dice il Plouquet, *aliud fundamentum, vel alium caracterem absolutae lethalitatis, nisi laesionis insanabilitatem, vel impossibilitatem mortem avertendi* (1). Il giudicar poi assolutamente mortale una ferita, fondandosi su ciò che apparisce durante la vita del ferito, è un tratto di somma audacia, per il pericolo di sbagliare riguardo alla parte offesa; quando all'opposto il giudizio di insanabilità di una ferita, appoggiato ai fatti resi manifesti dall'esame anatomico dei cadaveri, è certo ed incontrastabile. Disse però bene il Ludwig: *Minime ad curationes possibiles, vel ad exempla praestitae in magnis laesionibus medelae, cum illa quae in causa sanguinis requiritur certitudine provocare possumus. Observatores qui allegantur, non semper laesionem, ut decet, examinarunt; velut cum arteria carotis per ligaturam, cruralis per compressionem cura-*

(1) Comm. cit. pag. 53.

ta dicitur. Quis vero certo docere poterit, arteriam ipsam laesam fuisse, cum sola haemorragia, minime vèro disquisitio post mortem assertum confirmet (1)? Oltre di che le rassomiglianze delle ferite non sono che apparenti; nè si dà un caso perfettamente simile ad un altro come consta dalle osservazioni. Finalmente come potrà aver forza un caso rarissimo e forse dubbio di abbattere una verità sostenuta da innumerabili fatti certi ed uniformi? *Minime vero*, dice l'Alberti, *in judicio de vulnerum lethalitate formando, concludendum est a vulneribus interdum insolito, et miraculoso quodam modo curatis; siquidem miraculosae tales sanationes accidentales sunt, et simul rarissimae, quas ad alia subjecta indiscretim applicare minime convenit* (2). I Giurisprudenti medesimi prendono la insanabilità delle ferite per prova della loro forza assolutamente mortale. Il Farinaccio, fra gli altri dei tempi andati, disse: *Vulnera omnino mortalia, et ad mortem certa sunt illa, quae non requirunt curam, et consilium Medicorum, sed sunt talia ex quibus vulneratus statim moritur* (3). Così decide il Meister, dicendo: *Absolute lethere vulnus est, quod nulla arte, et nunquam sanari potest* (4). Questa dottrina per altro non può essere sorgente di scuse pei rei, nè di cavilli pei loro difensori. Quando si giudica incurabile una ferita, si intende che non

(1) Instit. Med. For. pag. 79.
(2) L. c. §. XVII.
(3) Op. Criminal. P. V. de Homicid. Q. 127.
(4) Princip. Juris Crimin. Sect. II. P. II. Cap. II.

possa essere trattata dalla mano chirurgica; ovvero che siano stati posti in opra inutilmente per guarirla tutti i mezzi fino ad ora conosciuti. Nè s'hanno a prender per regola le cure favolose delle ferite, nè le millanterie degli impostori, ma le osservazioni degne di fede dei Chirurgi periti e veritieri, le quali indicano con certezza i limiti attuali della potenza chirurgica; limiti che resteranno sempre fermi fino a tanto che, come dice destramente il Plonquet: *Ars perfossa corda sanare, resecta capita resarcire, et miracula patrare didiscerit* (1). Ecco però quanto sia inconveniente e mal sicura la pratica dei Tribunali, di chiamare cioè all'esame dei cadaveri nei casi di morti violente i Chirurgi gregari imperitissimi.

Dei motivi che rendono assolutamente mortali le ferite

13. Le osservazioni anatomiche, unite ai lumi della Fisiologia e della Patologia, palesano i motivi pei quali le ferite conducono gli uomini a morte per assoluta necessità. È noto in conseguenza che sono assolutamente mortali:

1. Le ferite che annientano la funzione del cervello, e la forza dei nervi sugli organi inservienti alla vita.

2. Quelle che fanno cessare del tutto la circolazione del sangue.

3. Quelle che sospendono e distruggono la respirazione.

4. Quelle che impediscono la chilificazione o il naturale passaggio del chilo dagli intestini al sangue.

5. Quelle che fanno cessare la separazione della bile e della orina; o che, essendo già se-

(1) L. c. pag. 63.

parate, non lasciano che si raccolgano nei loro serbatoi, o le fanno deviare dall'ordinario cammino.

6. Quelle che mandano fuori di strada le fecce intestinali, nè permettono che si possano trar fuori dalla cavità dell'addome con gli amminicoli dell'arte.

7. Quelle che cagionano grandi e profonde gangrenose mortificazioni nelle parti molli del corpo.

Ora esamineremo partitamente le ferite spettanti a ciascun numero, per esporre con la possibile chiarezza una dottrina di tanta importanza.

Delle ferite assolutamente mortali del N. 1. Vedi §. 13.

14. Annientano la funzione del cervello e la forza dei nervi sugli organi inservienti alla vita, e sono perciò assolutamente mortali, le assai forti commozioni e concussioni del cervello cagionate dalle violentissime contusioni del capo; le ferite profonde del cervello e del cerebello; quelle che molto offendono la midolla allungata; le rotture dei canali sanguigni entro la cavità del cranio, con effusione di sangue alla base del cervello; le ferite della parte superiore della midolla spinale, e quelle che lacerano, o rescindono i nervi cardiaci e i freneci.

Riflessioni sopra le stesse.

15. Non tutte le commozioni o le concussioni del cervello possono distruggere le funzioni di quel viscere dilicatissimo, e la forza dei nervi sugli organi inservienti alla vita, ma solamente le assai forti le quali, disordinando la gracile tessitura degli stami dei quali è composta la midollare sostanza, frastornano e fanno cessare l'azione della medesima. Tali sono quelle cagiona-

te da una percossa sul capo alla quale è succeduta la morte, senza che nell'esame del cadavere siasi rinvenuto vestigio alcuno di mortale offesa (1). Queste per altro non devono essere confuse con le commozioni del cervello che vanno unite alla ecchimosi, o alla soluzion di continuo delle parti molli del capo, o a frattura o fessura di entrambe le lamine del cranio, o della esterna o della interna soltanto; o alla controfessura del medesimo in parte lontana dal sito contuso; o alla rottura di un qualche vaso con effusione di sangue sotto il cranio, o fra le meningi, o fra la pia madre e'l cervello (2), o alla sua base. Di tali offese, che in qualche caso sono causa assoluta di morte, parleremo in seguito.

Riflessioni sopra le ferite del cervello.

16. Le tenebre che coprono la struttura interna del cerebro rendono assai difficile lo spiegare gli effetti strani, e talora opposti, che succedono alle ferite dello stesso. La sola pressione fatta su quel viscere dal sangue effuso, o dalla marcia, o da una porzione della lamina interna depressa, fa spesso nascere sul fatto i fenomeni più terribili; e, se non viene tolta, genera certamente la morte. Talvolta all'opposto le grandi e penetranti ferite del cervello non turbarono in maniera sensibile l'esercizio delle funzioni animali (3); e in molti casi le ferite del

(1) Platner. Inst. Chir. Ration. p. 181. — Fabricius de Sectionib. pro uso Fori §. XIV. — Bohnius de Ren. Vuln. pag. 97. — Bell Istit. di Chir. T. III. pag. 85. — Gilibert. Annot. Clin. pag. 114.

(2) Morgagni de Sedibus ec. Epist. II. n. 19. — Ludwig Pr. Lin. Anatom. Pathol. pag. 158.

(3) Genga Chirurg. Anatom. pag. 30. — Diemerbroeck Anatom. p. 358. 395. Haller Elem. Ppysiolog. T. IV. p. 227.

cervello e del cerebello con notabile perdita di sostanza guarirono perfettamente (1). È certo per altro, che se le superficiali ferite di quest'organo, benchè siano combinate con consunzione di sostanza, possono guarire, le ferite profonde e penetranti nella midollare sostanza del medesimo, come pure quelle che molto offendono la midolla allungata, squarciando le prime radici di tutto il sistema nervoso, sono assolutamente mortali; come concordemente attestano gli antichi e i moderni scrittori.

Riflessioni sopra le rotture dei vasi del cervello.

17. Le effusioni e le raccolte di sangue, di siero e di marcia, prodotte da rottura di vasi succeduta alle ferite del capo, comprimendo il cervello, sospendono del tutto, o presto o tardi, l'esercizio delle sue funzioni. Di tutti i mezzi, che sono in potere dell'uomo, l'unico che può salvare in tali casi la vita del ferito, è la operazione del trapano; operazione opportunissima per aprire la strada, e dare uscita ai liquidi effusi. Ma siccome questa non può eseguirsi indistintamente con sicurezza su tutte le parti del cranio, così è certo che le effusioni esistenti nei luoghi, nei quali l'applicazione del trapano è impossibile, devono giudicarsi inevitabile causa di morte. Per effetto di cieca venerazione di un dogma antico, si è creduto dai nostri maggiori, che fosse temeraria cosa e pericolosissima l'applicare quello

(1) Galenus in Hipp. Aph. L. VI. Aph. 18.—Brasavolus in Hipp. Aph. pag. 942.—Guidon. de Cauliac. Chir. M. pag. 122.—Massa Epist. Med. T. II. pag. 85. 92.—Barbette Chir. Anat. pag. 212.—Gerga Chir. Anatom. pag. 30.—Veslingius Obs. Anat. pag. 84.—De Marchettis Obs. Med. Chir. Obs. 1. 2. 3. 4.—Wepferus de Apoplex. pag. 173.—Sharp. Op. Chir. p. 268.—Ledran Oss. Chir. T. I. p. 83.—Caldani Rifl. contro il Le Cat. pag. 85.

stromento sopra le suture del cranio, nel mezzo dell'osso frontale, nella regione sopracigliare, sopra l'osso temporale, e sopra l'occipitale; e ciò perchè riputavasi impossibile il non ferire con il trapano il seno longitudinale, o i laterali, o i maggiori rami arteriosi della dura madre; ed il frenare le promosse fatali emorragie. Ma i moltiplici tentativi fatti da mani perite, e secondati dall'esito il più felice, insegnarono che le aperture dei detti seni non sono sempre mortali (1); che smovere si possono dai loro attacchi il muscolo temporale e gli occipitali, e trapanare le ossa sottostanti, salvando la vita (2); che con cautela ed attenzione si può anche fare una perforazione a traverso i seni frontali (3); e che, quando la vita del ferito dipende dalla operazione, devesi eseguire in tutte le regioni del cranio nelle quali è possibile il praticarla (4). È dunque deciso che le sole effusioni umorali nate o raccolte alla base del cervello, come non possono essere evacuate con la trapanazione impraticabile in quelle pertinenze del cranio, così devono far cessare necessariamente le funzioni del cervello, in forza di una fatale compressio-

(1) Sharp Operaz. Chirurg. pag. 266. — Bell Istit. di Chir. T. III. pag. 43.

(2) Bohnius de Ren. Vuln. p. 77. — Alberti Chirurg. Med. Sect. IX. §. XXVI. — Wepferus de Apoplexia pag. 173. — Heisterus Inst. Chir. T. I. pag. 389. — Garengeot des Operat. T. III. pag. 131. — La Motte Chirurg. T. II. pag. 292. — de Haen Prael. Pathol. T. I. pag. 340. — Bell Istit. di Chir. T. III. pag. 44.

(3) Bell l. c.

(4) Dionis Cours d'Operat. de Chir. pag. 429. — Heisterus Inst. Chir. Tit. I. pag. 389. — Platnerus Inst. Chir. Rat. pag. 201. — Plenck Inst. Chir. T. II. pag. 287. — Bell Istituz. di Chir. T. III. pag. 43.

ne. Ed è pur certo, che le ferite che le cagionano, s'hanno a considerare come assolutamente mortali. *Ergo omnia illa vulnera*, dice francamente il de Haen, *quae quocumque loco basis cranii infliguntur, laeduntque medullam effluente simul sanguine, sunt absolute lethalia, quia nullus hic locus, quo trepanum adplicemus* (1).

Riflessioni sopra le ferite della midolla spinale.

18. In diverse guise, e in varie parti può essere ferita la midolla spinale. Una palla di archibuso può interamente distruggerne una qualche porzione; può essere del tutto recisa da uno stromento di taglio acuto, che penetri fra le vertebre; e può restare squarciata, o compressa o stirata, a motivo di una lussazione o di una frattura delle vertebre, o per una effusione di sangue nata da rottura di vasi. In una o in altra di tali maniere può essere ferita nella sua parte superiore, cioè nel collo, o in quella di mezzo, cioè nel dorso, o nella inferiore, cioè nei lombi e nell'osso sacro. Dai tempi di Ippocrate fino ai nostri si riguardarono comunemente come pericolosissime le ferite di questa insigne appendice della sostanza midollare del cervello e del cerebello, dalla quale traggono origine i nervi tutti inservienti alle parti sottostanti al capo; anzi da alcuni giudicaronsi più micidiali delle ferite del cervello medesimo (2). Alcuni per altro, come Galeno (3), Foresto (4), Sennerto (5), Fallo-

(1) Praelect. Pathol. T. I. pag. 340.
(2) Diction. de Chirurg. Tit. II. pag. 204.
(3) De Symptom. causis L. I. Cap. 5.
(4) Obs. Chir. L. VI. Obs. 4
(5) Pract. Med. L. V. Par. IV. cap. 3.

pio (1), Barbette (2), Boerhaave (3), Wan-swieten (4), de Haen (5) ed altri hanno creduto, che le trasversali profonde ferite della parte superiore di questa midolla fossero assolutamente mortali; non così quelle delle parti inferiori. Alcuni altri insegnarono che le ferite grandi e trasversali, fatte in qualunque parte di essa, inevitabilmente conducono a morte; non così le picciole e longitudinali. Altri finalmente considerarono indistintamente come mortali tutte le notabili ferite fatte in qualunque tratto della midolla; con questa differenza per altro, che le superiori troncano con somma prestezza la vita, e le inferiori lentamente (6). Riflettendo per altro che dalle parti superiori della midolla spinale nascono i nervi destinati a vivificare il cuore, i polmoni e il diaframma; riflettendo che è verissimo ciò che disse il Wan-swieten, cioè che *ex notabili laesione medullae spinalis superioris evasisse aliquem non constant ullis observatis* (7), e che non mancano casi descritti da Autori degni di fede di persone sopravvissute per molti anni alle ferite della midolla spinale nella regione dei lombi (8); si vede chiaramente che è da seguirsi per ogni buona ragione

(1) De Vulner cap. 4.
(2) Chir. Anatom. pag. 212.
(3) Aph. de Cogn. e Cur. Morb. Aph. 170.
(4) Comm. in Boerh. Aph. T. I. pag. 175.
(5) Prael. Pathol. T. I. pag. 340.
(6) Bohnius de Ren. Vuln. pag. 115. — Teichmejerus Inst. Med. Leg. p. 207. — Baumerus Med. For. p. 223. — Fabricius de Sect. pro Usu Fori §. XIV. — Daniel Inst. Med. Pub. p. 92. — Plouquet Comm. cit. pag. 116.
(7) Comm. in Boerhaav. T. I. pag. 176.
(8) Hildanus Obs. Med. Cent. 5. Obs. 68. — Fallopius de Vuln. cap. 4 — Haller Elem. Physiol. T. IV. pag. 236.

il parere di quelli i quali, di tutte le ferite di questa midolla, giudicano assolutamente mortali soltanto le profonde, che molto la offendono nella parte superiore (1).

Riflessioni sopra le ferite dei nervi cardiaci e frenici.

19. Non è possibile che i nervi cardiaci siano feriti, senza che resti contemporaneamente ferito il cuore medesimo alla sua base, o presso ai seni, o alle orecchiette; ovvero senza che restino assieme con essi feriti i maggiori rami arteriosi e venosi, ai quali i nervi suddetti costantemente trovansi uniti (2). Quindi le ferite in quelle parti sono sempre composte, e per doppio motivo divengono assolutamente mortali; recisi cioè i nervi cardiaci, *aboletur*, come dice il Wan-swieten: *horum nervorum effectus, quem cordi praestant* (3), e tagliati insieme i vasi, nasce sul fatto una micidiale emorragia. Riguardo poi ai nervi frenici, siccome è certo che *nervo phrenico compresso, ligato, resecto, quiescit diaphragma, et respiratio supprimitur*, come dice l'Hallero (4), così è facile l'intendere, che le ferite dei medesimi devono essere giudicate assolutamente mortali. Ebbe però ragione di meravigliarsi il Fabricio, che gli Autori che trattarono delle ferite con le mire medico-forensi abbiano trasandate le offese di questi nervi. *Miror de his nervis*, egli dice, *eorumque laesionibus apud praestantissimos Medicinae Forensis Scriptores, nihil speciatim prostare, quum tamen, ut ex physiolo-*

(1) Boerhaav. l. c. aph. 170.
(2) Scarpa Tabul. Nevrologicae ad illustr. Histor. nervor. cardiacorum pag. 2. 6.
(3) Comm. in Boerhaav. aph. T. I. pag. 176.
(4) Elem. Physiol. T. III. pag. 62.

gicis notum est, vel solae ligaturae eorum in canibus, aliisque animalibus institutae, motum diaphragmatis statim tollant qui eis discissis eo certius perire, et finem vitae imponere debet (1). Niente può dirsi in contrario.

Delle ferite assolutamente mortali del N. 2 Vedi §. 13.

20. È noto che la irritabilità delle fibre del cuore sostenuta dalla forza dei nervi cardiaci è la causa efficiente del suo moto; che il sangue irritando le orecchiette e i ventricoli diviene la causa occasionale del moto medesimo; e che dalla combinata azione di queste due cause è promossa e mantenuta la circolazione del sangue, sì necessaria alla vita. Si intende però che, mancando questo stimolo al cuore, e distrutte essendo in esso la irritabilità e la forza nervosa, cesserebbero il suo moto e la circolazione; e che le offese fatte allo stesso, che capaci sono di produrre questi effetti terribili, s'hanno a considerare come cagione inevitabile di morte. Ne viene in conseguenza che tutte le ferite, le quali riducendo quasi al niente nei vasi arteriosi e venosi la massa del sangue circolante, privano il cuore dello stimolo eccitante il suo moto; come pure quelle che violano insignemente la integrità della sua sostanza, o annientano in qualunque maniera le sue forze, sono assolutamente mortali. Tali appunto sono le ferite del cuore profonde e penetranti in cavità; le lacerazioni e le forti contusioni del medesimo; le incisioni dei tronchi e dei maggiori rami arteriosi e venosi, e delle loro ramificazioni che entrano nella sostanza dei visceri; come accade nelle

(1) De Sectionib. pro Usu Fori §. XIII. n. 2.

grandi ferite dei polmoni, del fegato, della milza, del pancreas, del mesenterio, degli intestini, dai reni, della vessica e dell'utero in istato di gravidanza; ferite tutte che promovono enormi emorragie, che non ammettono gli aiuti dell'arte, e che sono però assoluta causa di morte.

Delle ferite assolutamente mortali del cuore.

21. Le ferite del cuore penetranti nelle orecchiette o nei ventricoli; quelle che molto profondansi nella sua sostanza, benchè non penetrino in cavità; e quelle che fortemente lo urtano, lo squassano, o lo ammaccano, sono tutte assolutamente mortali. Le prime, perchè movendo una enorme emorragia fanno cessare il suo moto e la dipendente circolazione. Le seconde, perchè rompendo i vasi coronali, cagionano una lenta, ma continua e fatale effusione di sangue; o squarciando in parte il tessuto fibroso del cuore, turbano insignemente la economia de'suoi moti vitali e li sospendono; o inducendo la infiammazione e la suppurazione nel sito offeso, guastano la integrità del medesimo, tolta la quale, non può durare la vita. Le terze perchè, gravemente offendendo i nervi, movono nel cuore violenti convulsioni o un rigor tonico mortale; o acciaccando la muscolosa sostanza del medesimo, distruggono in esso la forza di irritabilità, e viziano il suo stato in guisa, che inetto diviene al moto; e quindi cessa necessariamente la circolazione. In fatti, se la pressione fatta sul cuore dalla punta di un dito, o da una tenta, cagionò forti deliqui, come consta dalle osservazioni (1), cosa non succederà qualora il

(1) Rhod. Obs. Med. p. 86.—La Peyronie v. Senac. Tratt. del Cuore T. IV. pag. 95.

cuore sia urtato da qualche corpo che abbia molta forza? come si potranno evitare le sincopi mortali? Vedasi a tal proposito il savio parere del Senac (1).

Riflessioni sopra le stesse.

22. Le ferite del cuore furono in tutti i tempi considerate dall'universale dei Medici come assolutamente mortali. Pure alcuni tra gli antichi e tra i moderni opinarono, che non sia sempre impossibile la guarigione di tali ferite; e che non s'hanno a giudicar tutte qual causa di morte inevitabile. Contansi tra i primi il Beninvenio (2), e l'Hollerio (3): ma le ragioni proposte da questi, in difesa di tale opinione, furono confutate valorosamente da molti, e principalmente dal Fallopio, il quale finalmente conchiuse, che *vulnerato corde, non potest homo vivere nisi miraculose* (4). Così ha creduto il Zacchia il quale, opponendosi al parere contrario, dice francamente: *Quamcumque cordis particulam, quomodocumque attigerit vulnus, coalescere ob continuum motum non poterit, et facillime inflammationem excitabit, et exinde alia symptomata, quae necessario animal, si non subito, saltem non multo post interficient* (5). Così l'espertissimo Chirurgo Acquapendente, il quale dice: *Si vulneretur cor, lethalia sunt vulnera, de quibus nihil agemus* (6). Così il Valentini (7), il Bohnio (8),

(1) L. c.
(2) De Abditis Curat. Cap. 8.
(3) Comm. in Hipp. Aph. pag. 343.
(4) De Vulner. Cap. 6.
(5) Q. M. L. Lib. V. Tit. II. Q. II. n. 21.
(6) De Vulner. Cap. 23.
(7) Pand. Med. Leg. P. II. Sect. II.
(8) De Vuln. Ren. pag. 126.

l'Alberti (1), il Barbette (2), l'Hebenstreit (3), il Teichmejero (4) ed altri dei tempi andati. Tra gli uomini illustri a noi più vicini tentò il Wan-swieten, nei comentari agli afforismi del suo Maestro, di provare con un sottile teorico ragionamento la possibilità della guarigione delle ferite profonde del cuore. Per accrescer la forza delle sue ragioni, unì ad esse alcuni fatti di persone sopravvissute per ore e per giorni alle ferite del cuore penetranti in cavità; ed alcune osservazioni di ferite del cuore cicatrizzate. Finalmente così conchiude: *Ex omnibus his concludere licet, vulnera cordis esse semper periculosissima; tamen non semper subito, nec certe lethalia. Simul patet, nequidem in periculosissimis vulneribus semper desperandum esse, saepe enim, dum vita debilissima sustinetur tantum, possunt fieri consolidationes vulnerum, de quibus nullus cogitasset, quod possibiles forent* (5). Ma il de Haen, comentando la stessa dottrina afforistica, si oppose all'ingegnoso teorico ragionamento del grande Archiatro, con una serie di obbietti inconcussi, che ne dimostrarono la reale insussistenza (6). Il Senac, parlando delle ferite del cuore, giudica prima assolutamente mortali le penetranti in cavità; poi dice che il pericolo in quelle che non penetrano in cavità è sempre proporzionato alla loro profondità; e che, se sono

(1) Chir. Med. Sec. IX. §. XXXVII.
(2) Chir. Anatom. pag. 213.
(3) Antropolog. For. pag. 480.
(4) Inst. Med. Leg. pag. 214.
(5) Comm. in Boerhaav. Aph. T. I. pag. 180.
(6) Praelect. Pathol. T. I. pag. 343.

superficiali, possono lasciare qualche speranza di guarigione, essendo la irritazione, di cui il cuore è capace, quella che costituisce il gran pericolo. Riporta in seguito una selva di osservazioni, già pubblicate da uomini degni di fede, di animali che guarirono dopo di essere stati feriti nel cuore; di animali che sopravvissero alla lunga alle ferite, di quell'organo; di vecchie cicatrici ritrovate nei cuori umani; di uomini che sopravvissero per qualche spazio di tempo a ferite penetranti nella cavità del cuore, stando sui piedi, e correndo per qualche tratto; di uomini che vissero più giorni dopo simili ferite; di ferite del cuore supurate, e che tardarono a dar la morte; e di piccole ferite penetranti in cavità che non produssero grandi emorragie. Finalmente dice, che nelle ferite del cuore, non penetranti in cavità, tutto il pericolo si riduce alla infiammazione e alla supurazione; e che, se l'infiammazione supura, la morte è certa; e che non resta altra speranza che quella fondata sulla risoluzione (1). Ecco il fondamento al quale s'appoggia la opinione dei pochi che ammettono la possibilità della guarigione di tali ferite. Tra questi, oltre i citati, si contano il Fasellio (2), l'Eschembach (3), ed il Bononi (4). Ma sarà sempre vero, che tutti gli sforzi fatti da alcuni uomini versatissimi nelle dottrine teoriche, per ispiegare la possibilità della guarigione di tali ferite, non possono servire che come

(1) Trattato del Cuore T. IV. Cap. VII.
(2) In Teichmejeri Inst. Med. L g. pag. 215.
(3) Medic. Legal. pag. 108.
(4) Istruzioni di Chirurg. pag. 120.

prove, come suol dirsi, *a priori*; prove incapaci di rendere evideute la verità dell'assunto, fino a tanto che manchi ad esse il necessario sostegno di molti fatti certi e iucontrastabili; e come ragioni isolate non reggono agli obbietti tolti dalla struttura del cuore, e dai suoi usi. *Licet vulnus aliquod*, dice Ludwig, *nec adeo magnum, in musculosam cordis fabricam tantum inflictum sit, tamen ob perennes cordis motus ad morbum, diuturnum quidem, sed tamen exitiosum duceret, cum natura sanationem non perficere, ars vero nullo modo succurrere possit* (1). Che manchi poi ad esse il sostegno dei fatti comprovanti, uon può essere posto in dubbio da chi vuol far uso di un buon criterio. Il peritissimo Medico e Chirurgo Barbette, parlaudo delle ferite del cuore dice, che sono sempre mortali, e che quantunque alcuni feriti nel cuore siano vissuti due, tre, quattro, anzi quindici giorni, non v'è però esempio che alcuno siasi salvato (2). Nè per sostenere un giudizio medico-forense, in causa di morte, bastar possono come prove di fatto le osservazioni fatte sugli animali, e indicate di sopra; perchè *a vulneribus brutorum*, come dice l'Eschembach, *sive lethalibus, sive non lethalibus, ad ejusdem generis vulnera hominum, non valet consequentia* (3); e perchè *nunquam*, come nota l'Ammanuo, *a Judice postulata fuit sententia super lethalitate vulneris in Molosso, aut*

(1) Inst. Med. For. pag. 115.
(2) Chirurg. Anatom. pag. 213.
(3) Medic. Legal. pag. 86.

Bucephalo (1). Esclama su tale proposito il de Haen: *De hominibus loquor, non de animalibus; si enim hic animalia in auxilium vocare velimus, deveniemus et ad ranas, et ad polypos; et demum nil manebit certi* (2). Molto meno favoriscono la possibilità della guarigione di tali ferite i casi degli uomini sopravvissuti per qualche giorno alle ferite penetranti nella sostanza del cuore; perchè *similes historiae*, come dice il Bohnio, *fundamentis anatomico-pathologicis ponendis minus aptae sunt* (3); perchè la tardanza della morte è in essi derivata, come notarono gli osservatori, o dalla sottigliezza, o dalla obliquità, o dalla situazione delle ferite, o da un grumo di sangue otturante le medesime; e perchè finalmente tutti morirono. Riguardo poi alle cicatrici osservate nei cuori umani si può domandare con il Senac, se quegli uomini fossero stati feriti; o se quelle cicatrici si fossero piuttosto formate dietro a degli ascessi (4). *An omnis cicatrix*, dice il de Haen, *vel species cicatricis, docet necessario adfuisse olim vulnus? an ulcera quandoque non relinquunt cicatricis aemulam figuram* (5)? Il Plouquet, parlando di queste osservazioni, dice: *Verum haec omnia, mortem ejusmodi laesionem subsecutam non excusabunt* (6). Chiuderò queste necessarie riflessioni con i detti del Bell. „ Sebbene, egli di-

(1) Prax. Vuln. Lethal. pag. 121.
(2) Prael. Pathol. T. I. pag. 345.
(3) De Vulner. Renunt. pag. 128.
(4) Trattato del Cuore ec. T. IV. pag. 121.
(5) Praelect. Pathol. T. I. pag. 345.
(6) Comm. cit. pag. 136.

ce, ci venga riferito nei libri, che il cuore stesso sia stato ferito, senza il seguito di alcuna conseguenza fatale, v'è molto ragione di sospettare, che queste storie siano piantate sulla falsità e sull'errore (1). „ Può sembrar dunque strano che, anche a' giorni nostri, parlando ai giovani di tali ferite, facciasi uso di queste istorie a gran ragione sospette, come di fatti meritevoli di intera fede (2).

Delle ferite assolutamente mortali dei vasi.

23. Nessuna ferita arresta sì presto la circolazione, come totali recisioni, e le grandi aperture delle arterie polmonare e aorta vicino al cuore. Tutto il sangue che dal destro o anteriore ventricolo passar dovrebbe per le propagini della arteria polmonare, per essere condotto dalla vena corrispondente nel sinistro o posteriore ventricolo, deviando per la nata apertura dal naturale cammino, cade nella cavità del torace, o sgorga fuori per l'esterna ferita. Quindi, cessando la vena polmonare di dar sangue al ventricolo con il quale comunica, manca ad esso lo stimolo che lo eccitava al moto, e finir deve necessariamente e con prestezza la circolazione. Se poi l'aorta è recisa del tutto o per la maggior parte vicino al suo nascere, il sangue spinto dalle contrazioni del sinistro o posteriore ventricolo, corre fuori per la ferita ove manca ogni resistenza, e si spande entro il pericardio o nella cavità del torace, o fuori per la esterna apertura. Esausto così quasi istantaneamente per la enorme emorragia il sistema dei vasi, e rese inoperose per mancanza dello stimolo naturale le forze motrici del

(1) Instit. di Chirurg. T. V. pag. 143.

(2) Malacarne Ricordi di Anatomia Traumatica pag. 25.

cuore, cessano per inevitabile necessità la circolazione e la vita. Ecco il perchè queste ferite sono in tutti i casi assolutamente mortali. Tali pur sono, per le ragioni medesime, le grandi ferite dei tronchi della vena cava, della polmonare e della porta. Conducono pure più o men tardi allo stesso fine le ferite dei principali rami arteriosi, come delle arterie sottoclaviari, delle carotidi, delle vertebrali, delle ascellari, delle bronchiali, delle esofagee, delle diaframmatiche, della celiaca, delle meseraiche, delle emulgenti, delle lombare, delle iliache e di tante altre. Così pure quelle dei principali rami venosi, come della vena aziga, delle sottoclaviari, delle jugulari interne, delle ascellari, delle diaframmatiche, delle emulgenti, delle lombari, delle iliache e così discorrendo. Così quelle delle arteriose e venose diramazioni sparse nella sostanza dei visceri; per le grandi ferite delle quali divengono, nel maggior numero dei casi, assolutamente mortali le ferite dei polmoni, del fegato, della milza, del ventricolo, degli intestini, dei reni, della vessica e dell'utero gravido. Sono pure assolutamente mortali le ferite della arteria ascellare e della crurale vicino agli inguini; dove cioè la mano non può con li conosciuti aiuti frenare la emorragia. Così quelle che non aprono intieramente i vasi, ma li offendono in maniera che, fatti in seguito nel sito offeso aneurismatici, finalmente si rompono con rovina inevitabile della vita. *Huc trahi quoque debent laesiones*, dice il Plouquet, *quae arteriam non ita afficiunt, ut cavum ejus aperiatur, attamen aneurysma causantur. Hoc serius forte rum-*

pitur, mortemque affert (1). Lo stesso Daniel riguardò tali offese come assolutamente mortali. *Neque et hic quid interest*, egli dice, *quando mors ex vulnere sequitur, utrum immediate mors sequatur ob haemorragiam, membranis vasorum omnino aut transfossis, aut ruptis; an aneurysma ex vulnere natum, diu post causa mortis extet* (2).

Riflessioni sopra le stesse.

24. La forza assolutamente mortale delle ferite dei canali arteriosi e venosi, situati nelle cavità del torace e dell'addome, e nelle interne parti del collo e nella origine degli arti superiori e inferiori, non può essere da alcuno contradetta. Ed è pur troppo vero che dalla fisica impossibilità di veder chiuse le aperture nate in essi, e arrestata la susseguente micidiale emorragia, è dimostrata evidentemente. Parlando delle ferite dei vasi nascosti nelle cavità, sarebbe ridicola cosa il dubitare se siano assolutamente mortali, dopo gli innumerabili fatti che lo comprovano. Riguardo poi all'esito assolutamente mortale delle ferite dei vasi del collo, non può servire di prova in contrario la osservazione del Roonhuysen, che descrive il caso di Guglielmo I. Principe di Oranges, il quale, ferito nel collo da una palla di archibuso, non soffrì sul fatto grande emorragia, per beneficio di una escara nata per l'azione del foco; ma dopo il giorno quartodecimo, caduta essendo l'escara, patì una perdita sì grande di sangue, che se alcuni astanti non avessero con le dita compresso il canale ferito, e se questo non fosse poi stato

(1) Comm. cit. pag. 133.
(2) Instit. Med. Pub. pag. 99.

a dovere allacciato, sarebbe per la enorme emorragia certamente perito (1). Ma chi può assicurare che la grande effusione di sangue sia nata in questo caso da una apertura della esterna carotide, e non dalla jugulare esterna ferita? E poi, come potrà distruggere una verità fondata sopra una serie infinita di fatti conformi, un caso in parte dubbio, e che è l'unico, per quanto mi è noto, che offra la Storia Chirurgica, di ferita del collo con grande apertura di vasi interni perfettamente guarita? *Mineme consultum est*, dice a questo proposito l'Alberti: *A miraculosis curationibus, ad universalem statum talium vulnerum concludere* (2). Ed il de Haen, parlando di questo caso, dice: *Quum secundum communia observata loquamur, respondemus hoc vulnus esse absolute lethale* (3). E su di ciò sono concordi i pareri di tutti. Le ferite poi della arteria ascellare s'hanno a giudicare assolutamente mortali, perchè con gli aiuti dell'arte non si può reprimere la grande emorragia che succede alla apertura della medesima. *Il arrive souvent*, dice Foderè, *que des coups portés au pli de aiselles ne laissent pas de faire périr les blessés an fort peu de temps, par l'ouverture des vaisseaux axillaires, à l'hémorragée des quels il n'est pas possible d'apporter un assez prompt secours* (4). Un tale giudizio è certo, nè teme gli obbietti di un qualche caso, che trovasi nelle Osservazioni

(1) Obs. Chir. T. I. pag. 102.
(2) Chirurg. Med. Sect. IX. §. XXXII.
(3) Prael. Pathol. T. I. pag. 363.
(4) Med. Leg. T. II. pag. 78.

Chirurgiche apparentemente ad esso contrario. Il Ledran riporta la storia della amputazione di un braccio nella sua articolazione con la spalla, eseguita con esito felicissimo da suo Padre (1). L'Heistero il figlio descrive la stessa operazione fatta da esso in vicinanza dall'articolo, con la quale salvò la vita ad una infelice (2). Il Sharp narra il caso di un Mugnaio il di cui braccio e la scapula furono lacerati e divisi dal suo corpo, per mezzo di una corda, la quale accidentalmente si avvolse intorno al suo polso, e fu improvvisamente tirata su dal mulino; e ci fa sapere che, ad onta di tale offesa, egli guarì in poche settimane (3). Ma se si consideri che, avendo nel primo caso l'operatore allacciata l'arteria bracchiale sotto l'articolazione prima di incidere le parti molli, l'arteria ascellare si mantenne illesa dal taglio nell'atto della operazione; che nel secondo fu prima legata la arteria bracchiale vicino alla ascella, e poi furono tagliate le carni sotto quella legatura, per iscoprire l'osso e poi segarlo; che nel terzo lo sgraziato cadde in sincope, e che l'emorragia si arrestò da per se, senza più ritornare; si intenderà facilmente che nessuno di detti casi vale a provare la possibilità di reprimere la violenta emorragia promossa dalle ferite della arteria ascellare, o con la allacciatura della medesima, o con qualch'altro chirurgico aiuto. Deve dirsi lo stesso delle ferite assolutamente mortali della arte-

(1) Osserv. di Chir. T. I. osserv. 43.
(2) Diss. de Nova brachii amput. Ratione V. Haller dis. Chir. T. V. pag. 221.
(3) Trattato delle Operaz. Chirurg. pag. 376.

ria crurale vicinissimo agli inguini. Nè il caso pubblicato dal Kerr, Chirurgo di Northampson, di una coscia amputata da esso alla articolazione superiore, senza la comparsa di orribile emorragia (1), dimostra che sia possibile l'allacciare in quel sito angusto l'arteria ferita, per impedire una mortale effusione di sangue.

Delle ferite assolutamente mortali della milza.

25. Le ferite assolutamente mortali dei polmoni, del diaframma, del fegato e del ventricolo, degli intestini, del mesenterio, dei reni, della vessica, e di altre parti, saranno esaminate in progresso. Ora parleremo delle ferite assolutamente mortali della milza, dell'utero gravido e dell'omento, le quali in generale per questo solo fanno morire, perchè cagionano una enorme emorragia. È noto che la fabbrica della milza è per la maggior parte vascolosa, che entra in essa una quantità grande di sangue per mezzo di assai ampli canali, e che, a motivo della sua sostanza molle, tenera e sanguinosa al sommo, *modica jam digiti pressione*, come dice Soemmerring, *disturbari potest* (2). Chi non vede però che le ferite molto penetranti nella sua sostanza, lacerando le spesse e grosse diramazioni arteriose e venose delle quali è composta, devono far nascere una effusione di sangue bastante a dar fine con prestezza alla circolazione e alla vita? *Les plajes qui pénétrent profondément dans la substance de la rate*, dice Foderè, *et qui ouvrent les gros vaisseaux*, *sont mortelles*, *a canse de l'épanchement du sang dans le bas-ventre*, *et de l'impossibilité qu'il y a*

(1) Com. Med. di Edimb. T. VI.
(2) De Corp. Hum. Fabr. T. VI. pag. 155.

d'arreter l'hemorragie (1). Se poi le lacerazioni dei vasi non sono così insigni, non sarà grande la emorragia, nè così pronta la morte. Ma essendo continuo lo spandimento, e inevitabile la corruzione del sangue effuso nella cavità dell'addome, devono anche le mediocri ferite di questo viscere, purchè siano penetranti, cagionare più o men tardi la morte. E non solo le ferite penetranti in cavità, e fatte con arma di punta e di taglio, o da palla di achibuso, ma anche le forti contusioni dell'addome atte sono a produrre gli effetti stessi mortali. Frequenti in fatti sono le osservazioni di rotture di milza con interna emorragia succedute agli urti violenti o alle forti percosse del sinistro ipocondrio, senza che in qualche caso siansi veduti i segni della inferita violenza. *Il est tres important de remarquer*, avverte Portal, *que la rate a été trouvé quelquefois rompue, déchirée, après des chutes et des coups, sans qu'il y eut dans les parois abdominales ni meurtrissure ni echymose* (2). Vedansi le storie di tali casi riportate da Tulpio (3), da Vatero (4), da Zittman (5), da Valentini (6), da Lieutaud (7), dello Scheid (8) e dai Curiosi della Natura (9). Io stesso, esaminando il cadavere di un Mani-

(1) Med. Legal. T. II. pag. 89.
(2) Anatomia Medicale T. V. pag. 345.
(3) Obs. Medic. Lib. II. Obs. 29.
(4) Ephemer. Ac. V. C. Dec. II. An. VIII.
(5) Medic. For. Cent. III. Cas. 54. 59. 94.
(6) Pandactae Med. Leg. P. II. Sect. IV. Cas. VII. VIII.
(7) Hist. Anat. Med. T. I. pag. 228.
(8) Obs. Lien. disrupt. V. Haller Disput. Pract. T. IV. pag. 5.
(9) Cent. II. Obs. 108. Cent. III. Obs. 52.

scalco morto pochi giorni dopo di aver ricevuto un colpo di bastone sull'ipocondrio sinistro, trovai nella cavità dell'addome una insigne quantità di sangue effuso dalla milza rotta nella sua parte convessa.

Riflessioni sopra le stesse.

26. Su nessun altro oggetto, più che sugli usi della milza, stranamente delirarono i Fisiologi dei tempi andati. Trovansi negli scritti del Laurenzio (1), del Diemerbroeckio (2), e del Drelincurzio (3) i molti e contrari pareri, che in tale proposito coltivarono Democrito, Erasistrato, Ruffo di Efeso, Ippocrate, Platone, Aristotele, Galeno, Elmonzio, Vessalio, Platnero, Bauhino, Spigelio, Glissonio e cent'altri. Molti di essi han creduto che la milza fosse nel corpo degli animali del tutto superflua; che dessa si potesse in tutti estirpare senza offesa della vita; e che in conseguenza non fossero mortali le sue ferite. Ma si rifletta che è utilissima l'azione di questo viscere, destinato a mandare per la vena porta nel fegato un sangue, che ha ricevuto entro la sua sostanza una preparazione necessaria alla formazione della bile; che quanto è vero, come consta dagli esperimenti del Malpighi (4), del de Graaf (5), del Bartholini (6) e di altri, che premettendo la allacciatura dei vasi, fu estirpata a molti cani la milza, senza che siano morti per questo; altrettanto è vero che non abbiamo alcun caso certo e ben circostanziato

(1) Hist. Anatom. pag. 441.
(2) Anat. Corp. Hum. pag. 87.
(3) Opuscul. Med. pag. 729.
(4) Op. Omn. T. II. pag. 301.
(5) Diemerbroeck l. c. pag. 90.
(6) Epist. Med. Cent. IV. pag. 55.

della estirpazione della milza in un uomo felicemente sopravvissuto; e che è falsa la conseguenza dedotta dalle premesse, che tutte cioè le ferite della milza non siano mortali. Riguardo agli esperimenti fatti sugli animali, convien dire col Bohnio: *In canibus, aliisque brutis, sine notabili detrimento, hoc fieri, nec tyrones nostros latet; insulse nihilominus ex phaenomeno hoc concluditur, vulnera lienis majora, et profundiora non esse lethalia; quatenus per vincula vasis injecta ante extractionem visceris, inhibetur haemorragia, quam ab ictibus fortuitis observamus* (1). Riguardo poi alla estirpazione della milza eseguita nell'uomo, senza grave offesa della vita, dirò che quando anche l'autorita di Plinio (2), e le storie per molti motivi sospette lasciateci dal Rousset (3), dal Ballonio (4), dal Fioravanti (5), dai Curiosi della Natura (6) e da qualch'altro (7), dimostrassero che questa operazione è possibile, ciò non servirebbe a provare che le grandi ferite di quel viscere non siano assolutamente mortali. *Si detur extirpationis possibilitas*, dice il Teichmejero, *tamen ab hac operatione, ad non lethalitatem vulnerum lienis concludi non potest. Quando enim extirpatio suscipitur, vasa vinculis costringuntur, hincque haemorragia fieri non potest. In vulne-*

(1) De Vulner. Ren. pag. 155.
(2) Natural. Histor. Lib. II. Cap. 37.
(3) De Partu Caesar. Sect. IV. Cap. V.
(4) Oper. Omn. T. I. pag. 183.
(5) Tesoro della Vita Umana Lib. III. Cap. 18.
(6) Decad. II. An. III. Obs. 195.
(7) V. Haller. Elem. Physiol. T. VII. pag. 25. n. 1.

ribus vero lienis vasa vulnerata neque constringi possunt ligaturis, neque adsunt styptica sufficientia, quae a vulnere natam haemorragiam supprimere possint (1). Quindi è certo, che le ferite profonde della milza sono assolutamente mortali. Così decise ne' tempi addietro il Fallopio (2), e in ciò s'accordano tutti i moderni.

Delle ferite assolutamente mortali dell' utero gravido.

27. L'utero che, fuori del caso di gravidanza, situato essendo nel mezzo del bacinetto, non oltrepassa il principio dell'osso sacro, quando è gravido si estende con il suo fondo fin oltre l'ombellico, premendo in alto i tenui intestini e gli altri visceri sovrapposti. Galeno, Vessalio, Moriceau ed altri han creduto, che l'aumento di volume nell'utero gravido dipendesse dallo sviluppo e dall'accrescimento del feto, e che la sua sostanza, cedendo alla interna pressione, bel bello si distendesse e si attenuasse, come accade nella vessica quando s'empie di orina. Ma è certo che la naturale crassezza dell'utero non è, nei progressi della gravidanza, attenuata dalla accresciuta sua dimensione; che anzi la stessa d'ordinario si va facendo verso il suo fondo di mese in mese maggiore (3); e che l'utero, essendo gravido, diviene lasso e molle, quando prima era duro e resistente (4). La copia grande di sangue che s'accumula nei vasi dell'utero in

(1) Inst. Med. Leg. pag. 228.

(2) De Vulnerib. Cap. 12.

(3) De Graaf. de Mul. Organ. ec. p. 103. — Manningen Art. Obst. Comp. p. 8. — Deventer Obs. sur les Accouchem. p. 29. — Roederer Elem. Art. Obst. pag. 19. — Haller Elem. Physiol. T. IX. p. 43. — Leber. Prelez. Anatom. p. 411. — Caldani Inst. Anat. T. II. P. II. pag. 105.

(4) Haller. l. c. — Caldani l. c.

istato di avanzata gravidanza, e che empie e dilata i medesimi in maniera che, essendo prima curvilinei e pressochè invisibili, divengono dopo retti, insignemente ampliati e quasi varicosi (1), è la cagione dei sopraddetti fenomeni, che in esso in tale stato si osservano. È dunque evidente, che le ferite dell'utero gravido da qualche mese devono far nascere una enorme indomabile emorragia, e cagionare inevitabilmente la morte. Nè solo dalle ferite incidenti, o perforanti l'utero gravido, si deve attendere un effetto sì micidiale, ma anche dalle forti contusioni, o concussioni del medesimo, le quali o rompendo il suo corpo, o lacerando all'improvviso tutti gli attacchi della placenta, capaci sono di promovere una fatale effusione di sangue. Vedansi i casi osservati dal Boerhaave, e riportati dal de Haen (2).

Riflessioni sopra le stesse.

28. Benchè l'esposta dottrina sopra le ferite assolutamente mortali dell'utero gravido sia certa, pure alcuni studiaronsi di porla in dubbio. L'utero, dicono essi primieramente, non è un organo necessario alla vita della donna, ma solo inserviente alla generazione; dunque le sue ferite non possono distruggere l'esercizio di veruna funzione vitale. 2. L'utero mancò in alcune donne, salva la integrità della vita; è manifesto però che le ferite del medesimo esser non possono assolutamente mortali, come quelle che gravemente offendono i visceri vitali. 3. L'utero fu estirpato in vari casi, senza che a tale opera-

(1) Haller l. c. — Caldani l. c. — Morgagni Adv. An. IV. pag. 125.
(2) Prael. Pat. T. I. pag. 356.

zione sia succeduta la morte; molto meno dunque saranno assolutamente mortali le sole ferite del medesimo. 4. La grande ferita fatta all'utero nell'eseguire la operazione cesarea a corpo vivo, guarì perfettamente in molte donne; ecco dunque che tali ferite non sono inevitabilmente mortali. Si risponde al primo obbietto, che se l'utero vuoto non è necessario assolutamente alla vita della donna, non può dirsi lo stesso della grande quantità di sangue che in esso si raccoglie, durante la gravidanza, le enormi effusioni del quale, cagionate dalle ferite penetranti nella sua sostanza con grande lacerazione di vasi, irreparabilmente sospendono la generale circolazione sì necessaria alla vita. Quindi è risolto anche il secondo obbietto, tolto dalla mancanza dell'utero in alcuni soggetti mostruosi per difetto, dei quali trovansi le osservazioni negli scritti del Colombo (1), del Sandifort (2), dell'Hill (3), del Ludwig (4) e di altri. Rignardo poi alle vantate estirpazioni dell'utero senza la rovina della vita, delle quali trovansi raccolte le storie dal Bauhino (5), dallo Sckenkio (6) e dallo Scurigio (7), si risponde con le parole del Van Meekren, il quale, seguendo il parere del Barbette (8), del Blasio (9), del Bartholini (10)

(1) De Re Anatomic.
(2) Observ. Anatom. Patholog. L. II. peg. 62.
(3) De Utero deficiente.
(4) Primae Lin. Anat. Pathol. pag. 114.
(5) Spachius Gynaecior. pag. 485.
(6) Observ. Med. pag. 622.
(7) Embryolog. pag. 776.
(8) Chirurg. Anatom. pag. 48.
(9) Commen. in Vesling. Syntagm. Anatom. pag. 100.
(10) Hist. Anat. Cent. II. Obs. 91. pag. 292.

e di molti altri dice: *Fabulis magis annumerari merentur, quae de uteri extirpatione agentes medici varii adferre voluerunt, mulieres nempe, quibus uterus corruptus abscissus fuit, non solum superstites permansisse, sed et liberos procreasse* (1). È noto in fatti, che in molti casi i rilassi della vagina alterata nella sua sostanza vengono per errore creduti vere discese dell'utero. *Non ab imperitis tantum obstetricibus*, dice l'Heistero, *atque aliis mulieribus, sed ab ipsis quoque Medicis, atque Chirurgis, viris ceterum satis expertis et doctis, identidem vaginae procidentiam cum uteri procidentia confundi, manifestum est experientia* (2). È ragionevole però il credere che alcuni, recidendo una qualche porzione della vagina discesa e gangrenata, o in altra guisa degenerata, siansi immaginati di estirpar l'utero. Se finalmente il taglio cesareo dell'utero, eseguito a corpo vivo, guarì a perfezione, come è fuori di ogni dubbio per le osservazioni pubblicate dal Ronsset (3), dal Bauhino (4), dal Ruleau (5), dal Simon (6), dal Soumain (7) e da altri; ciò avvenne perchè, contraendosi l'utero con molta forza, dopo che fu fatta la estrazione del feto e della placenta mediante il taglio, combaciaronsi in quei casi i lembi della fatta aper-

(1) Observ. Med. Chir. pag. 238.
(2) Instit. Chir. T. II. pag. 250.
(3) De Partu Caesar.
(4) Append. ad Rousset.
(5) Traité de l'Operat. Cesarienne.
(6) Memoir. de l'Academ. R. de Chirurg. T. I. p. 623. — T. III. pag. 308.
(7) Memoir. cit. T. I. pag. 646.

tura; si fermò appena nata la emorragia, e consolidossi in seguito la ferita. *Amplissimum illud vulnus*, dice l'Hallero, *quod in partu Caesareo infligitur, et quod faetum transmittit, ideo minus habet periculi, quod uterus continuo contractus, pro eadem portione vulnus diminuat, qua totum uteri corpus se ipso minus redditur* (1). Spiega nella stessa guisa codesti fatti il Roederer dicendo: *Uteri gravidi vulnus ab ipsa uteri contractione arctatur; quare sanguinis fluxus cessat, atque ad consolidationem vulnus disponitur* (2). Così pure il Wan-swieten (3), il de Haen (4) ed il Plouquet (5). Ma se all'opposto all'utero gravido ferito è tolta la libertà di contraersi dal feto e dalla placenta che lo riempiono, restando aperte le ferite dei grandi vasi, enorme diviene in breve la emorragia nata per esse, e in pochi istanti deve cessare la vita. Chi potrà dunque dubitare, che le ferite profonde dell'utero, in istato di avanzata gravidanza, siano del genere delle assolutamente mortali?

Delle ferite assolutamente mortali dell'omento.

29. Le ferite dell'omento, situate vicino al suo nascere, con isquarcio dei vasi gastro-epiploici, promovono una interna indomabile emorragia che più o men presto diviene causa inevitabile di morte; e però tali ferite devono essere giudicate come assolutamente mortali. Dunque non l'offesa della sostanza dell'omento, nè la distruzione de'suoi usi, ma la perdita insigne

(1) Elem. Physiolog. T. IX. pag. 45.
(2) Elem. Art. Obstetr. p. 273.
(3) Comm. in Boerhaav. Aphor. T. I. pag. 183.
(4) Prael. Patohol. T. I. p. 356.
(5) Comment. super Homic. p. 130

di sangue che succede alle ferite de'suoi vasi maggiori, la quale non può essere frenata dagli aiuti dell'arte, è il motivo per cui desse fanno irreparabilmente morire. *Ubi omentum*, dice il Baumero, *circa connexionem suam cum ventriculo profunde laesum est, ac vasa gastro-epiploica discissa sunt, medela locum non habet, et mors necessario sequitur* (1). Tale è il parere del Bohnio (2), dell'Alberti (3), dell'Hebenstreit (4), dell'Eschembach (5) e di tanti altri.

Delle ferite assolutamente mortali del N. 3 V. §. 13.

30. Come la grand'opera della circolazione del sangue non può eseguirsi senza l'aiuto della respirazione, così cessando questa deve necessariamente finire più o men presto la vita. La respirazione poi cessa a motivo di esterna violenza, o perchè all'aria respirabile è tolto il penetrare nei polmoni, o perchè questi più non possono espandersi. Sono però assolutamente mortali quelle ferite, le quali o distruggono gli organi inservienti alla respirazione, o sospendono la funzione dei medesimi fino a tanto che, arrestato il moto del sangue, a mancar viene irreparabilmente la vita. Tali sono, parlando delle prime, la intera recisione della trachea, le grandi lacerazioni o incisioni dei bronchi, la rottura dei maggiori vasi sanguigni entro la sostanza dei polmoni, con effusione di sangue nelle diramazioni bronchiali, lo squarcio insigne e la nota-

(1) Med. Forens. pag. 268.
(2) De Vulner. Renunt. pag. 149.
(3) Chir. Med. Sect. IX. §. XLV.
(4) Antropolog. Forens. pag. 545.
(5) Med. Leg. pag. 115.

bile distruzione del parenchima polmonare, le grandi lacerazioni dei muscoli pettorali e intercostali, le aperture del torace da entrambi i lati, benchè poco profonde, la penetrante apertura di un solo lato, ma estesa all'altro per la lacerazione del mediastino, la frattura dello sterno, la lussazione o la frattura di molte coste, le ferite dei nervi frenici, e le lacerazioni o qualunque altra grave offesa del diaframma. Alle seconde poi appartengono le molto violenti e ferme compressioni del torace e dell'addome, fatte con le mani, o con le fascie, e con simili stromenti, l'otturamento delle narici e della bocca con pannilini, con cenere, con fieno, con le mani o con altri mezzi, la sommersione nell'acqua, lo strangolamento in qualunque maniera procurato, il violento soffio d'aria nei polmoni per la trachea, lo sforzato veementissimo moto di rotazione, o retto della persona, e l'introduzione nei polmoni del vapore del solfo acceso, o d'altra sostanza soffocante.

Delle ferite assolutamente mortali della trachea, e dei bronchi

31. Ognuno intende che, rotta essendo affatto la continuità del canale della trachea, l'aria non può più entrare nei polmoni; e che per effetto inevitabile di tale offesa devono sul fatto cessare la respirazione, la circolazione e la vita. La porzione inferiore di questo canale del tutto reciso, in forza delle fibre muscolari, *quarum ope tubus brevior fieri, simulque deduci potest* (1), si scosta, si abbassa, e si nasconde nelle parti vicine, in maniera che non è in potere della natura il riunirla alla estremità superiore, nè l'arte trovò il modo finora di avvicinarla e

(1) Caldani Inst. Physiol. pag. 84.

di saldarla. *Quibus aspera arteria*, insegna l'espertissimo Platnero, *tota praecisa fuit*, *iis nullo modo succurri potest* (1). Il Bell, dopo di avere indicati i migliori modi di trattare metodicamente le parziali ferite della trachea, dice: „ Se questo metodo abbia o no a riuscire, quando la trachea sia totalmente divisa, non posso ancora decidere (2) „. Sono pure assolutamente mortali le grandi ferite dei bronchi. Se si considerino semplici, si vede tosto che l'aria sprigionata, spandendosi nella cavità del torace, deve violentemente comprimere i polmoni e cagionare in conseguenza una pronta soffocazione. Se poi si considerino composte, unite cioè alla rottura di molti e grandi vasi sanguigni, devono essere per doppio motivo riconosciute come assolutamente mortali. *Vulnera talia*, dice il de Haen, *nunquam existunt simplicia; nam quomodo magna vulnera infligi bronchiis possent*, *nisi multis*, *magnisque simul laesis arteriis*, *venisque*, *quarum vulnera jam antea absolute lethalia diximus* (3)? Così decise il Teichmejero dicendo: *Ast quoniam bronchia*, *sive ramificationes asperae arteriae*, *undique a vasis sanguiferis pulmonum cinguntur*, *ideo vix asperae arteriae rami majores laeduntur sine laesione magnorum vasorum sanguiferorum*, *et tunc ex duplici ratione*, *tale vulnus léthale evadit* (4). Così

(1) Inst. Chir. Ration pag. 221.
(2) Istituz. Chirurg. T. V. pag. 111.
(3) Prael. Pathol. T. I. pag. 363.
(4) Instit. Med. Legal. pag. 218.

pure decisero il Wan-swieten (1), l'Eschembach (2) e molti altri.

Delle ferite assolutamente mortali dei polmoni.

32. Tutte le ferite dei polmoni, le quali, penetrando nella sostanza dei medesimi, squarciano uno dei maggiori condotti dell'aria o del sangue, sono assolutamente mortali. L'aria infatti, sbucando dalla nata apertura, si disalvea dai suoi canali, e si spande nella cavità del torace tra i polmoni e la pleura. E siccome non è possibile nè alla natura nè all'arte di chiudere la nuova strada; così il fluido respirabile, aumentandosi ogni momento nella cavità e rarefacendosi, deve violentemente comprimere i polmoni, sospendere in breve il loro moto, e inevitabilmente cagionare la morte. *Aer per magna bronchiorum vulnera elapsus*, dice il Wan-swieten, *in cavum thoracis accumulabitur; calore loci expansus, pulmonem comprimet; sicque omnem ejus actionem impediet; unde suffocatio, et mors* (3). La enorme emorragia poi, che immediatamente succede alla lacerazione dei maggiori vasi arteriosi o venosi dei polmoni, è infrenabile e assolutamente mortale. E ciò perchè o il sangue sgorga dalla ferita del torace, e in breve, esinanito il sistema vascolare, cessa il moto del cuore; o non potendo uscir fuori, nè essere estratto dalla cavità con le operazioni dell'arte, ivi si accumula, imputridisce, ed è motivo di infiammazione, di gangrena e di morte. Sono pure assolutamente mortali le grandi e profonde ferite dei polmoni, ben-

(1) Comm. in Boerhaav. Aph. T. I. pag. 186.
(2) Med. Legal. pag. 108.
(3) Comm. in Boerhaav. Aph. T. I. pag. 186.

chè non rompano alcuno dei maggiori rami bronchiali o dei grandi vasi sanguigni; e tali divengono, distruggendo una notabile porzione di un organo, la integrità del quale è sì necessaria alla vita. *Magna et profunda pulmonum ipsorum vulnera*, dice il Plouquet, *ut praecipuarum ad respirationem facientium partium, per ipsam destructionem partis hujus organi, functionem illam vitalem delebunt, necemque inferent* (1). Si hanno in fine a giudicare assolutamente mortali le grandi contusioni dei polmoni, le quali squassandoli insignemente o sospendono sul fatto la loro funzione, o promovono rotture di vasi interni e generose effusioni di sangue nella cellulare, distruggono lentamente la organica loro sostanza, e cagionano tardi, ma inevitabilmente, la morte. *Non enim tantum vulnera*, dice l'Hebenstreit, *sed et magnae pulmonum contusiones hominem occidunt. Saepe ecchimosis, et sanguinis intra cellulas pulmonum facta effusio, ipso vulnere est nocentior* (2). Tale è il parere del Daniel (3) e di altri.

Delle ferite assolutamente mortali del diaframma.

33. Dalla vitale importanza della respirazione, alla quale è in gran parte inserviente il diaframma, quel muscolo cioè *memorabilis* al dir dell'Hallero *et post cor facile princeps* (4), si deduce quant'egli sia necessario alla vita. E facilmente conosconsi le ragioni, per le quali tutte le offese capaci di violare grandemente la sua integrità, e di sospenderne in

(1) Comm. cit. pag. 139.
(2) Antropol. For. pag. 498.
(3) Instit. Med. Pub. pag. 100.
(4) Elem. Physiol. T. III. pag. 59.

conseguenza l'azione devono considerarsi come ferite assolutamente mortali. *Diaphragmatis vulnera tanta*, dice il Daniel, *ut ejus functio auferatur*, *lethalia sunt*, *siquidem suffocationem inducunt* (1). In ciò s'accordano i pareri di tutti. Dai tempi di Galeno per altro fino ai nostri s'è creduto dalla maggior parte, che le ferite della porzione tendinosa del diaframma, e non quelle della carnosa, siano capaci di distruggere la sua azione, e di cagionare certamente la morte. Ma il fatto è, che sì le une che le altre, quando notabilmente interessano la sostanza di quel muscolo, sono assolutamente mortali. Conobbe questa verità il Bohnio, il quale dice: *Quamvis negari haud possit*, *carneae diaphragmatis substantiae vulnera minora aliquando sanata fuisse ; majora nihilominus*, *non nisi morte expiari*, *praeter experientiam communem ratio suadet* (2). Così pure pensava il Morgagni, il quale lasciò scritto: *Caeterum vel carneae*, *nedum tendineae partis vulnera in septo transverso plerumque*, *nec intra longum tempus lethalia sunt* (3). Insegna lo stesso, parlando delle ferite del diaframma, il Bell. *V'è grande ragione di credere*, egli dice, *che poche sempre siano le ferite curabili del diaframma ; sia che siano situate nella sua parte tendinosa*, *o in quella muscolare ; nè s'è dalla osservazione renduto evidente*, *che maggiore sia il pericolo da paventarsi in un caso piuttosto che nell'altro* (4).

(1) Inst. Med. Pub. pag. 100.
(2) De Vulnerum Renunt. pag. 136.
(3) De Sedibus ec. l. c.
(4) Instit. di Chir. T. V. pag. 146.

Sono dunque assolutamente mortali, oltre le gravi offese dei nervi frenici, delle quali s'è parlato di sopra (1), tutte le ferite che traforano il diaframma in qualunque sua parte; quelle che interessano una notabile porzione della sua sostanza, benchè non trapassino; e quelle finalmente che, senza soluzion di continuo, violentemente lo ammaccano.

Riflessioni sopra le stesse.

34. Le ferite che traforano il diaframma d'ordinario sono composte, vale a dire congiunte a gravi offese d'alcuno dei contenuti addominali o toracici. Si rifletta però che tali ferite sono assolutamente mortali, non solo perchè rompono la integrità di un muscolo sì necessario alla vita, ma anche perchè producono ad un tratto vari altri effetti di micidiale natura. *Raro diaphragma solum sauciatur*, dice il Bohnio, *quin ex visceribus vicinis unum, pluraque simul laedantur; hincque vulnus complicatum lethalitatem intendit* (2). È noto in oltre, per le osservazioni del Blancardo (3), del Pareo (4), del Sennerto (5), del Morgagni (6) e di altri, che per la apertura nata nel diaframma ferito penetrò in vari casi nella cavità del torace, o tutto o in parte, un qualche viscere dell'addome; il ventricolo cioè con una porzione dell'omento, o il ventricolo solo, o una gran parte del colon. Dilatato così dalla violenta intrusione il foro del diaframma, compressi i polmoni,

(1) §. 19.
(2) De Vulner. Renunt. pag. 137.
(3) Anatom. Pract. Rat. Cent. I. Obs. 1. 2. Cent. II. Obs. 9.
(4) Oper. L. 9. Cap. 30.
(5) Pract. Med. L. II. P. II. Cap. XV.
(6) De Sedibus. ec. Epist. LIV. n. 11.

e turbato il cuore nella sua azione, viepiù s'accresce la forza assolutamente mortale di tali ferite. Disse però a ragione il Plouquet: *Per diaphragma vulneratum quandoque pars contentorum abdominis in cavum thoracis penetrat, pulmones comprimit, et lethum infert* (1). Sono pure assolutamente mortali le ferite del diaframma estese, e molto interessanti la di lui sostanza, benchè non lo trapassino; e ciò perchè, essendo egli insignemente fornito di vasi arteriosi e venosi, e di nervi, e mantenendosi in un continuo moto, in cui consiste il meccanismo della sua funzione vitale; non è possibile che alle notabili soluzioni di continuo fatte in esso non succeda la morte, a motivo di una convulsione violenta, o di una incessante emorragia, o di una forte infiammazione, o di qualch'altra perniciosa conseguenza delle gravi ferite dei muscoli. S'hanno in fine a giudicare mortali assolutamente le incruente offese del diaframma, cioè le fortissime contusioni cagionate da percosse, da pugni o da urti violenti inferiti alla regione epigastrica, o agli ipocondri, e capaci di renderlo convulso per rigor tonico, e di promovere la asfissia e la soffocazione. Così provano le osservazioni, e così giudicano il Bohnio (2), l'Hebenstreit (3), il Teichmejero (4), il Fabricio (5), il Baumero (6) ed altri.

(1) Comm. cit. pag. 138.
(2) De Vulner. Renunt. p. 10. — 138.
(3) Antropolog. Forens. pag. 497.
(4) Inst. Med. Legal. pag. 120.
(5) Diss. de Cautionib. in Sect. ec. §. IX.
(6) Med. Forens. pag. 261.

35. Sono assolutamente mortali le grandi e molto profonde ferite del torace unite a gravi offese dei visceri, a lacerazione dei vasi maggiori e così discorrendo. È vero che frequentissimi sono i casi di ferite del petto, senza lesione dei contenuti, felicemente guarite; ma non trovasi negli scritti degli osservatori un caso, con le condizioni sopraddette, che abbia avuto buon fine. Asserì lo stesso l'espertissimo Bohnio. *Majorum et latiorum vulnerum*, egli dice, *a quibus motus thoracis ac pulmonum insigniter laesus, aliquod salutare penes neminem legere, aut observare mihi datum* (1). Sono pure assolutamente mortali le ferite penetranti da entrambi i lati del torace, quando il lume della loro apertura ha un diametro maggiore di quello della rima della glottide. L'aria, che in tal caso entra con impeto nelle due cavità, e in copia maggiore di quella che può entrare nei polmoni per la glottide, prevalendo con la sua forza, preme i polmoni in guisa che, non potendo più espandersi, e sommamente essendo contratti, negano al sangue il passaggio, e pronta viene la morte. Così accade, se la ferita, amplamente penetrando da un solo lato, giugne a lacerare il mediastino, e ad aprire così l'adito all'aria in entrambe le cavità. E ciò sarà sempre vero anche nei casi, nei quali il cuore e i maggiori vasi restassero illesi, o solo leggermente feriti i polmoni. Alla classe delle ferite assolutamente mortali del torace appartengono anche le fratture e le lussazioni di molte coste, come pure le fratture e le

Delle ferite assolutamente mortali del torace.

(4) L. c. pag. 123.

insigni depressioni dello sterno (1). E facilmente s'intende, come alle forti pressioni e lacerazioni fatti in vari punti dei polmoni da molte coste frante, depresse o slogate; allo straccio dei vasi e dei muscoli intercostali corrispondenti; alla effusione di sangue nella cavità; e all'inevitabile enfisema del torace, debba succedere la grande offesa della respirazione, che irreparabilmente va a terminare con la morte.

Riflessioni sopra le stesse.

36. Conobbe Galeno i mortali effetti delle ferite penetranti in entrambe le cavità del torace, medianti gli esperimenti a bella posta da esso fatti sugli animali (2): li conobbe pure il Vessalio (3). In seguito le ferite di questa spezie furono dall'universale giudicate assolutamente mortali. Lo stesso Hallero seguì questa opinione ereditata dal Boerhaave: *Addimus interea*, egli dice, *pectoris vulnera, quibus utraque cavea aperitur, omnino perfunesta esse, ex clarissimorum Chirurgorum testimonio* (4). Il Vanswieten per altro scoprì, per mezzo di esperimenti ben fatti, che il parere del Maestro in generale non era vero; e conchiuse che non tutte le ferite penetranti nel torace da un lato e dall'altro sono assolutamente mortali; ma quelle solamente, per le quali, ample essendo, cacciasi maggior quantità d'aria nelle due cavità del torace, di quella che entra nella glottide. Superata in tal guisa dall'aria esterna, comprimente i

(1) La Martiniere Mem. de l'Acad. R. de Chir. T. IV. p. 545. — Duffieu diction. d'Anatom. T. II. p. 534. — Baumerus Med. For. pag. 260.

(2) De Usu Partium L. VI. Cap. 3.

(3) De Corp. Hum. Fab. Lib. VII. Cap. ultim.

(4) Elem. Physiolog. T. III. pag. 88.

polmoni, la forza espansiva della interna, conviene che cessi ben presto la respirazione. *Unde videtur concludi posse*, egli dice, *vulnera utrumque thoracis cavum penetrantia, et aerem admittentia, tum tantum esse cito et certo lethalia, si vulnerum orificia glottidis aperturam amplitudine sua superent* (1). Fu seguita tal conclusione dal Teichmejero (2), dal de Haen (3), dall'Eschembach (4), dal Baumero (5) e da tutti i migliori. Il solo Hemman, dopo alcuni esperimenti fatti sugli animali, vantossi di aver dimostrata vacillante la opinione di quel grand'uomo, creduta inconcussa dall'universale. *Ho ferito*, egli dice, *un cane nel petto, facendogli dai due lati un taglio lungo due dita traverse: il cane sul fatto svenne; poi, respirando con ansietà, mangiò il cibo che gli ho dato. Passati cinque giorni, con l'aiuto di un empiastro unitivo, le labbra della ferita si combaciarono e si saldarono; e il cane se la passò molto bene* (6). Ma se si voglia riflettere che, quantunque le ferite del torace abbiano bucata la pleura da due lati, può essere ciò nonostante impedito all'aria l'insinuarsi nelle due cavità, o per un forte conglutinamento dei polmoni con la pleura, o a motivo di alcuni non naturali attacchi membranosi; o perchè le ferite, benchè lunghe, hanno un angusta apertura: *Quod forte in experimentis Hem-*

(1) Comm. in Boerhaave Aph. T. I. pag. 188.
(2) Inst. Med. Leg. pag. 212.
(3) Prael. Pathol. T. I. pag. 364.
(4) Med. Leg. pag. 212.
(5) Med. Forens. pag. 259.
(6) Saggi Medico-Chirurg. pag. 106. Ediz. German.

mannianis sic se habuit, come nota il Plouquet (1); si intenderà facilmente che le ferite, penetranti da entrambi i lati del torace, saranno allora assolutamente mortali, quando sia ampla la loro apertura interna, e quando l'aria possa liberamente penetrare nelle due cavità. Grandi in fatti erano le ferite fatte dal Van-swieten nei suoi esperimenti (2); e alle grandi ferite solamente del torace attribuiscono gli Autori sovracitati una forza assolutamente mortale. Vide lo stesso Van-swieten che talora, a cagione delle ragioni anzidette, può l'aria essere esclusa dalle cavità, benchè siano forate da entrambi i lati; e perciò giudica mortali assolutamente le ferite *Cavum penetrantia, et aerem admittentia* (3). Così pure l'Hallero, parlando di tali ferite, dice che, a renderle assolutamente mortali, *sufficit, omnium consensu, respirationem ab admisso aere vehementer laedi; neque quisquam, quantum memini, dissidet* (4). Dunque ognun vede che il giudizio, che dichiara assolutamente mortali le ferite penetranti da entrambi i lati del torace, è appoggiato alla supposizione che l'aria, senza ostacoli, possa penetrare in cavità, per la strada da esse fatta.

Delle ferite assolutamente mortali del N. 4 V. §. 13.

37. Conducono necessariamente alla morte tutte le ferite che troncano affatto la strada, per la quale i cibi masticati e le bevande passano naturalmente dalla faringe al ventricolo; quelle che offendono al sommo la integrità del ventri-

(1) Comm. cit. pag. 140.
(2) L. c. pag. 188.
(3) L. c.
(4) L. c.

colo e del duodeno, vale a dire della misteriosa officina, dove col favorevole concorso di varie forze decompongonsi le alimentari sostanze, e fabbricasi il liquido denominato chilo, il quale è il tesoro degli elementi della generale nutrizione, che risarcisce le perdite della macchina, e che sostiene il vigore di tutti gli organi inservienti alla vita; quelle finalmente che guastano il sistema dei vasi destinati a portare il suddetto chilo dagli intestini al sangue. Nè può dubitarsi che alla distrutta azione di questi organi debba necessariamente succedere la morte. È vero che la chilificazione, benchè sia la primaria fra le funzioni naturali, non interessa immediatamente la vita; ma è altresì vero che il suo prodotto è il sostegno della economia delle funzioni vitali, che, senza l'azione dei visceri dell'addome, non possono a lungo certamente sussistere. *Viscerum enim abdominis functiones*, dice il Bohnio, *quamvis vitalitati non immediate prospiciant, sine illarum tamen functionum integritate vitalitas diu persistere nequit* (1). Sono dunque ferite assolutamente mortali le intere recisioni dell'esofago; come pure le grandi ferite del ventricolo, dei tenui intestini, del mesenterio, della cisterna del chilo e del condotto toracico.

Delle ferite assolutamente mortali dell'esofago.

38. L'esofago può essere ferito nel collo o nel torace; può essere del tutto reciso o in parte solo lacerato; può essere offeso da una ferita longitudinale o traversale e così discorrendo. Le ferite che troncano affatto l'esofago nel collo sono assolutamente mortali. Nel torace poi sono tali

(1) De Vulner. Renunt. pag. 112.

tutte le offese del medesimo penetranti in cavità, benchè non lo recidano interamente. Si è creduto che per la recondita posizione di questo canale nel collo, per la sua contiguità alla trachea, e per la vicinanza ad alcuni grossi vasi sanguigni ed ai nervi ricorrenti, fosse molto difficile ad eseguirsi con buona riuscita la operazione chirurgica detta Esofagotomia, di cui non abbiamo, per quanto mi è noto, che un qualche esempio (1). Ma è vero, come assicurano il Verduc (2), il Bell (3), il Plenck (4) ed altri, che da una mano perita può dessa esser fatta senza pericolo. *Aperte cognovit Dominus Fagetius* dice il Guattani, *facilem esse, nulloque fultam periculo Esophagi dissectionem* (5). È vero inoltre che non mancano casi di ferite dell'esofago nel collo felicemente guarite (6). Può esser dunque che l'esofago leggermente ferito, senza offesa dei grossi vasi sanguigni e dei prossimi nervi, tra le mani di un esperto Chirurgo guarisca perfettamente. Ma ciò non potrà mai accadere nei casi della intera recisione di quel canale. *Nam ad orizontem secta gula*, dice l'Hebenstreit, *deglutita effundit in cellulosum, qui circum est, contextum; unde putredo, hinc mors inevitabilis* (7). Così decise il Teichmejero dicendo: *De gula plane abscissa nihil dicam, cum per se clarum sit quod tale vul-*

(1) Memoir. de l'Acad. de Chirurg. T III. pag. 14.
(2) Patholog. Chirurg.
(3) Istit. di Chirurg. T. II. pag. 283.
(4) Compend. Inst. Chir. T. II. pag. 293.
(5) De Oesophagotomia V. Tract. de Aneurism. p. 133.
(6) Bohnius de Vuln. Renunt. pag. 121. — Svevus de Insp. Vuln. P. II. p. 17. — Bell l. c. pag. 283.
(7) Antropol. For. pag. 189.

nus sit incurabile et per conseguens lethale (1). Così pure decisero il Van-swieten (2), il de Haen (3) ed altri ancora. Se tutta finalmente richiedesi la circospezione del Chirurgo anatomico, perchè nell' aprire l'esofago non restino gravemente offesi i vasi e i nervi vicini, è quasi impossibile che le ostili furiose recisioni di quel canale non siano unite alla distruzione delle parti contigue inservienti alle funzioni vitali. Nel torace poi ogni ferita dell'esofago termina necessariamente con la morte. *Si Oesophagi vulnera,* dice il Ludwig, *in thorace eveniant in quo apta curationis auxilia adhiberi nequeunt; effusio deglutitorum in cavum, putredo inde nata, et alia symptomata accedentia mortem certo inferunt* (4). Regge lo stesso giudizio anche nei casi di ferite dell'esofago nel torace non molto grande, ma penetrante e capace di guastare la sua sostanza, e di turbare la sua funzione in guisa, che il ferito lentamente, ma necessariamente muoia di tabe. *Quod si ita sunt comparata*, conchiude il Daniel, *Oesophagi vulnera, ut vulneratus macie confectus obeat, licet lentius tunc perimant, sunt tamen aeque lethalia* (5).

Delle ferite assolutamente mortali del ventricolo.

39. Sono assolutamente mortali quelle ferite del ventricolo, che lacerano i suoi maggiori vasi sanguigni; quelle che lo traforano; quelle che penetrano in cavità nelle pertinenze degli orifici; quelle che aprono il suo fondo; come

(1) Inst. Med. Leg. pag. 212.
(2) Comm. in Boerhaav. T. I. pag. 189.
(3) Prael. Pathol. T. I. pag. 367.
(4) Instit. Med. Forens. pag. 113.
(5) Inst. Med. Pub. pag. 97.

pure le fortissime contusioni del medesimo cagionate da urti, da pugni, da calci, da bastonate e da simili violenze. Le ferite dei vasi maggiori del ventricolo dan luogo ad una mortale emorragia, la quale non può essere dall'arte in veruna guisa arrestata. *Vulnera ventriculi*, dice l'Eschembach, *cum vasorum majorum sauciatione combinata, absolute lethalia censeri merentur, quia sanguinis effluxum habent pedi sequum nulla arte coercendum* (1). Le ferite che traforano il ventricolo, quand'anche non cagionino convulsione, emorragia, infiammazione e gangrena, sono ciò nonostante assolutamente mortali, perchè tolta la integrità, e distrutta la azione di un organo di tanta importanza, il ferito non può sopravvivere. *Si ventriculus*, dice il Ludwig, *in utroque pariete perfoditur, laesio omnino absolute lethalis est* (2). Sono poi assoluta causa di morte le ferite che interessano le pertinenze degli orificj del ventricolo, e che penetrano in cavità, turbando insignemente le facoltà di ricevere del primo, e di trasmettere del secondo; squarciando i numerosi plessi nervosi ivi esistenti, e situate essendo dove non può giugnere l'aiuto chirurgico (3). Non può inoltre esser posta in dubbio la forza assolutamente mortale delle ferite che aprono il fondo del ventricolo. E quantunque si ammetta ciò che non può essere, vale a dire, che le ferite riportate in quel sito non offendano i vasi, nè i nervi ivi in gran numero distribuiti,

(1) Med. Legal. pag. 116.
(2) Inst. Med. For. pag. 124.
(3) Bohn. de Vuln. Renunt. pag. 140.

e che non promovano emorragia, nè convulsione, nè cancrena; pure conviene accordare che aperto il fondo del ventricolo, cessa in esso la facoltà di contenere, ed è mortalmente distrutta la sua funzione. Il cautissimo Morgagni, parlando di tali ferite, così conchiude: *Intra breve tempus eos ut plurimum mori, quibus ventriculi nulla etiam pars sit praeter fundum sauciata, cum indicant nervi quibus, neque paucis, neque una ab origine provenientibus, fundus instruitur, tum luculenter observationes confirmant* (1). Finalmente le forti contusioni del ventricolo, se non rompono sul fatto le sue tonache, stracciando i maggiori vasi e i nervi; se non eccitano sul momento una fatale convulsione, devono certo produrre l'ecchimosi, l'infiammazione e la cancrena. *Vulnera ventriculi*, dice l'Hebeustreit, *contusionibus minus saepe periculosa sunt; adeoque ex contusione ventriculi, ob subitaneam gangrenam, servari nemo potest* (2). Così insegnò il Richter alla testa di tutti li moderni Scrittori di Chirurgia (3).

Riflessioni sopra le stesse.

40. La esposta dottrina, circa le ferite assolutamente mortali del ventricolo, regge alle prove di ragione e di fatto, ed è sostenuta dalla autorità dei migliori. Cercò alcuno per altro di porla in dubbio, vantando alcuni fatti di ferite del ventricolo felicemente guarite. Ma si rifletta che i casi di tal fatta, riportati dallo

(1) De Sedibus ec. Epist. LIV. n. 9.
(2) Antropol. Forens. pag. 534.
(3) Elem. di Chir. T. V. pag. 57.

Sckenckio (1), dallo Sculteto (2), dallo Scurigio (3), dal Wander-wiel (4), dal Diemerbroeckio (5), dal Le Dran (6), nelle Effemeridi dei Curiosi della Natura (7), nelle Memorie della Reale accademia di Chirurgia di Parigi (8) e in altri luoghi, benchè a prima vista *videantur docere*, come dice il Wan-swieten, *quod non omnia ventriculi vulnera, magna quamvis, absolute semper lethalia sint* (9); pure ponderati che siano, trovansi insufficienti a sostenere tale opinione. A buon conto il Van-swieten medesimo vede necessario, per la felice guarigione di tali ferite, che *aditus detur manibus Chirurgi, ut sutura possint uniri* (10). È noto inoltre ai periti quanto siano rari gli incontri, nei quali presentasi la opportunità di cucire facilmente il ventricolo ferito; e quanto sia difficile e pericolosa la pratica di snudare la sede coperta delle ferite, per porre in opra la cucitura, o dilatando la ferita dei tegumenti, o staccando le parti vicine, o rimovendo le sovraposte. È noto pure che la cucitura, in luogo di minorarlo, è atta ad accrescere il pericolo delle ferite. *Quod vero*, dice il Fabricio, *de sutura ventriculi adhibenda nonnulli suadent, in thesi quidem satis speciosum esse confitentur;*

(1) Obs. Med. pag. 332.
(2) Armamuet. Chir. pag. 224
(3) Chilologia pag. 401.
(4) Obs. Med. Anat. Chir. Cent. I. pag. 156.
(5) Anatom. Corp. Hum. pag. 19.
(6) Osserv. di Chir. T. II. pag. 119.
(7) Cent. IX. X.
(8) T. I. pag. 591.
(9) Comm. in Boerhaav. Aph. T. I. pag. 191.
(10) L. c.

in executione vero eo pluribus periculis obnoxium (1). Quindi è che il Platnero, parlando della cura di tali ferite, suggerisce bensì come unico mezzo la cucitura, ma insieme dichiara, che *in praecipiti sunt quibus ventriculus percussus fuit, praecipue si duo tergora vulnerata sunt. Nulla vero spes superest, si icta fuit ima ventriculi, nec non ea pars, ubi pylorus est* (2). Così pure il Bell vuole che, dove è possibile, facciasi uso dell'ago; ma facendo sempre un pronostico dubbioso. Perchè „ sebbene, *egli dice*, s'abbia memoria di molti di così fatti casi guariti, tuttavolta codesto successo non è per verun conto comune, onde assicurare la nostra aspettazione (3). „ Ma quand'anche una tale operazione fosse eseguibile con sicurezza, come dessa non può aver luogo nei casi di ferita del ventricolo, con le condizioni da noi superiormente esposte; così stan sode le ragioni, per le quali ciascheduna di esse è giudicata assolutamente mortale. Si intende dunque quanto poco vagliano a smovere un tale giudizio le guarigioni dei ventricoli feriti, narrate dai prelodati scrittori. Parlando di tali fatti il Bohnio dice: *Apparet quod ventriculi vulnerum consolidationes, aut naturae favoris singularis aut coecae fortunae opus fuerint* (4). Come miracolose sono considerate dagli esperti maestri codeste cure: *Miraculo quasi*, dice l'Heistero, *subinde observantus in vulneribus quam ma-*

(1) De Lethalit. Vuln. Ventr. §. XII.
(2) Inst. Chir. Ration. pag. 238.
(3) Istit. di Chirurg. T. V. pag. 188.
(4) De Vulner. Renunt. pag. 140.

xime periculosis (1). Essendo certo pertanto che *casus rariores non admittuntur pro regula in arte*, come dice il de Haen (2); e che *exemplis ejusmodi ultra valorem nihil tribuendum est*, come nota l'Hebenstreit (3), devesi con rane conchiudere: *Vulnera ventriculi magna tendit inter absolute lethalia reponenda esse, donec Chirurgia, luculentioribus doctrinis superstructa, hanc prognosim acerbam secundum vera artis principia mitigaverit* (4).

Delle ferite assolutamente mortali degli intestini tenui.

41. Meritano di essere collocate fra le assolutamente mortali le ferite dei tenui intestini, che troncano del tutto la loro continuità, o li forano da un lato e dall'altro, o lacerano notabilmente le loro tonache penetrando in cavità; purchè siano nascoste, situate cioè dove non può giugnere la mano chirurgica, per eseguire con i metodi approvati la indicata Enterorafia, vale a dire la cucitura dell'intestino. Le insigni soluzioni di continuo dei tenui intestini, nascoste essendo, e intangibili dal Chirurgo, se non fanno morire in breve il ferito per la enorme emorragia che d'ordinario promovono, o per la infiammazione e la cancrena che spesso a tali ferite succedono, o per la combinazione di qualche mortale offesa dei visceri circonstanti; lo conducono lentamente e con certezza allo stesso fine per la turbata elaborazione del chilo, e per lo spandimento del medesimo nella cavità addominale,

(1) Inst. Chirurg. T. I. pag. 112.
(2) Prael. Pathol. T. I. pag. 350.
(3) Antropol. For. pag. 538.
(4) De Haen l. c. pag. 354.

Priva in fatti la massa del sangue dei prodotti della chilificazione, dai quali unicamente dipendono la nutrizione delle parti tutte del corpo e il sostegno della vita, è necessario che il ferito soccomba per una consunzione fatale. Parlando il Wan-swieten dei mortali effetti di tali ferite, dice: *Defraudabitur necessario nutrimento corpus, et lento peribit marasmo* (1). Sono pure atte a far morire assolutamente le fortissime contusioni dei tenui intestini, o rompendoli sul fatto, o cagionando in essi orribili infiammazioni e cancrene; come accade talvolta per effetto degli urti violenti e delle gravi percosse fatte sull'addome; benchè non si osservi nei tegumenti soluzione alcuna di continuo. Il Daniel, trattando delle ferite assolutamente mortali dei tenui intestini, dice: *Idem de rupturis valet, si causa violenta est; atque quum inflammatio major, aut gangrena intestina corrupit* (2). Tale è il parere dello Scurigio (3) e del Welschio, il quale ci lasciò descritto il caso di una rottura dell'intestino ileo prodotta da calci dati all'addome, che il giorno appresso fece morire il ferito (4).

Riflessioni sopra le stesse.

42. Dai casi nati di ferite degli intestini rimarginate, e di cancrene di un lungo tratto di essi guarite; come pure dalla rispettabile autorità di cel. Autori, traggono alcuni ragion di opporsi al giudizio che dato abbiamo sopra le accennate ferite dei tenui intestini. Ma

(1) Comm. in Boerhaav. Aph. T. I. pag. 191.
(2) Instit. Med. Pub. pag. 117.
(3) Chilologia pag. 561.
(4) Vulner. lethali. Cap. XI. pag. 82.

si rifletta, che gli argomenti prodotti in opposizione sono al nostro proposito affatto inconcludenti. Imperciocchè è ben vero che il Cabrollio (1), l'Hildano (2), il Platero (3), il Bauhino (4), il Vatero (5), il Ravio (6), il Malaval (7), l'Albino (8), il Blegnì (9), il de Haen (10), le Effemeridi dei Curiosi della Natura (11), le Memorie dell'Accademia delle Scienze di Parigi (12), i Saggi di Edimburgo (13) riportano le storie di ferite, di ascessi e di cancrene degli intestini guarite felicemente; ma è vero altresì, che nel maggior numero dei casi, descritti dai predetti osservatori, trattasi di ferite o di altre gravi offese dei crassi intestini; e che le poche osservazioni delle ferite dei tenui perfettamente guarite, furono nelle condizioni essenziali diverse affatto dalle indicate di sopra. Sarebbe assurdo il porre in dubbio la verità dei fatti riportati, con offesa dei veridici Autori che li descrissero; nè si può dire con il Mercuriale: *Fabulae aniles sunt, quas nonnulli recitant, nimirum viros esse, quibus non tantum intestina perforata sunt, verum etiam*

(1) Obs. Med. Chir. Obs. 3.
(2) Obs. Cent. I. Obs. 74
(3) Obs. L. III. pag. 831.
(4) Append. ad Rousset parerg. 1.
(5) De Vuln. Intest. Lethal.
(6) De Methodo Anat. docendi pag. 36.
(7) Haller disput. Chir. T. V.
(8) Adnotation. Acad. L. 2. Cap. 8. pag. 31.
(9) Zodiac. Med. Gall. Ann. 2. Mens. Jun. Obs. 4.
(10) Rat. Med. T. III. pag. 275.
(11) Decad. I. An. 3. Obs. 8.
(12) Ann. 1723.
(13) T. I. Oss. XX. pag. 217.

pars eorum aliqua penitus excissa (1). Ma non si può negare dall'altra parte, che dal tempo in cui Ippocrate scrisse: *Si quod intestinorum gracilium discindatur non coalescit* (2), non abbiamo, per quanto si sa, un caso ben circonstanziato di grande ferita, e inaccessibile alla mano chirurgica, di un intestino tenue, alla quale non sia succeduta più o meno presto la morte. E le mirabili guarigioni di ferite intestinali, che ci sono note, e delle quali si parlerà anche in progresso, furono, come dice il de Haen, *vel in vulnere parvo factae, vel in vulneribur magnis abdominis acciderunt, aut in Herniotomia, in quibus ultimis casibus dabatur accessus manui Chirurgicae* (3). Riflettasi in oltre che, se il Platnero, fra gli altri, scrisse: *Clarum est intestinorum vulnera etiam vehementiora curationem recipere posse* (4), egli fondò tale conclusione non sulle proprie osservazioni, ma sulle relazioui degli autori da noi sovracitati; vale a dire, sopra casi di ferite non conformi a quelle delle quali parliamo. Seguendo dunque il più savio parere, conchiuderemo con lo stesso de Haen, che: *Vulnera intestinorum magna, et in quibus manui accessus non datur absolute lethalia sunt* (5).

Delle ferite assolutamente mortali del mesenterio.

43. Sol di rado può accadere, che nelle penetranti ferite dell'addome resti offeso solamente il mesenterio. Per la moltiplicità delle parti ad esso sovraposte, attaccate e vicine, d'ordina-

(1) Prael. in Hipp. Aph. pag. 628.
(2) Lib. VI. Aphor. XXIV.
(3) Prael. Path. T. I. pag. 355.
(4) Inst. Chir. Rat. pag. 239.
(5) L. c.

rio divengono composte le sue lesioni. Quindi è che le grandi ferite dell'addome, nelle quali il mesenterio è ferito, sono per lo più, per molte ragioni, assolutamente mortali. Se avvenga per altro, che illesi restando o poco danneggiati i visceri circonstanti, sia notabilmente lacerato il mesenterio, o da un ferro tagliente, o da una palla di archibuso, non è possibile che una tale ferita guarisca; ed entra però nella classe delle assolutamente mortali. Per il numero prodigioso dei vasi sanguigni e dei nervi che si diramano nella duplicatura di questo viscere, è inevitabile nel caso di grave ferita la morte, a motivo di una incessante emorragia o di una convulsione fatale. *Si vasa rubra*, dice il Valentini, *aut plexus Mesenterii nervosi afficiantur*, *priora ob haemorragiam*, *posteriora ob convulsionem necem inferunt* (1). Questa verità di fatto, comprovata dalle osservazioni del Bohnio (2), del Ruischio (3) e del Morgagni (4), fu riconosciuta dall'Ammanno (5), dal Teichmejero (6), dal Ludwig (7), dal Baumero (8), dal Bononi (9) e da molti altri. Dunque se incisi siano i maggiori vasi sanguigni del mesenterio, la ferita termina presto con la morte; e allo stesso fine, benchè lentamente, conducono le lacerazioni di molti dei suoi vasi minori. *Ruptu-*

(1) Pand. Med. Leg. pag. 425.
(2) De Vulner. Renunt. pag. 148.
(3) Advers. Anatom. Dec. I. Cap. 4.
(4) De Sedibus ec. Epist. LIV. n. 36.
(5) Prax. Vuln. lethal. pag. 36.
(6) Inst. Med. Leg. pag. 224.
(7) Inst. Med. For. pag. 131.
(8) Med. For. pag. 269.
(9) Istruz. di Chir. pag. 74.

rae vasorum, dice il Ludwig, *quamvis lentae, demum mortis caussa sunt, tamen si disquisitioni forensi subjiciuntur, inter absolute lethales numerari debent* (1). Una morte, certa del pari e lenta, deve irreparabilmente succedere alla lacerazione dei vasi lattei che scorrono per il mesenterio. Distrutta in fatti la integrità del sistema di tali vasi, il chilo si spande nella cavità dell'addome, in luogo di essere trasferito alla sua cisterna, per indi passare nella massa del sangue circolante. In conseguenza di tale effusione, *sanguis particulis nutrientibus, frustrabitur*, come dice il Plouquet, *totumque negotium nutritionis cessabit, morsque inevitabilis sequetur* (2).

Delle ferite assolutamente mortali della cisterna del chilo, e del condotto toracico.

44. Se le grandi offese dei vasi lattei sono assolutamente mortali, molto più devono esserlo le ferite della cisterna del chilo e del condotto toracico. E ciò perchè la lacerazione di molti vasi lattei del primo genere, o di alcuni del secondo, può bensì dar luogo ad un parziale spandimento del chilo, ma non può impedire che una porzione di esso passi per i vasi non laceri al sangue, per supplire languidamente, e per un qualche spazio di tempo, ai bisogni della vita. Le ferite, all'opposto, che distruggono il ricettacolo del chilo o troncano la continuità del condotto toracico, promovono di quel liquido nutritivo una totale effusione, e privano intieramente il sangue del necessario nutrimento (3). E ciò deve accadere, benchè un pò più tardi,

(1) L. c. pag. 132.
(2) Comment. super Homic. pag. 148.
(3) Conradi Anat. Patolog. T. I. pag. 91.

se il condotto toracico, che d'ordinario è un canal solo, sia biforcato, come talvolta si trova. Gli esperimenti del Lower, fatti sui cani (1), e le osservazioni riportate dal Bartolini (2) e dal Mauchart (3), dimostrano la verità di tale decisione, ammessa generalmente da tutti. Al fin quì detto s'aggiunga, che essendo la cisterna del chilo situata in vicinanza della destra appendice del diaframma, e lateralmente alla aorta addominale; e scorrendo il condotto toracico fra l'aorta e la vena aziga; le ferite di questo o di quella devono facilmente lacerare i grossi vasi sanguigni, e far cessare in conseguenza per doppio motivo la vita. *Vix receptaculum chili vulneratur*, dice il Teichmejero, *sine vulnere insimul arteriae magnae descendentis* (4). *Vix ductus thoracicus laedi potest*, dice il Vanswieten, *quin et aliae vulnerentur partes, a quibus laesis mors sequi potest* (5).

Delle ferite assolutamente mortali del N. 5 V. §. 13.

45. È noto che la bile, separata dal sangue per il lavoro della vascolosa sostanza del fegato, e trasportata da alcuni canali escretori per la maggior parte nell'intestino duodeno, e in poca quantità nella vessichetta del fiele, è quel mestruo valoroso, per mezzo del quale si compie nelle prime vie la grand'opra della formazione del chilo. Ognuno intende però che, siccome alla economia della vita è questo umore sommamente necessario, così tutte le cause capaci di impedire la sua generazione e il suo pas-

(1) De Corde pag. 208.
(2) Epist. Med. Cent. III. pag. 134.
(3) De Inspect. et Section. Leg.
(4) Instit. Med. Leg. pag. 215.
(5) Comm. in Boerhaav. T. I. pag. 192.

saggio dal fegato all'intestino, sono per vari gradi di forza più o meno inicidiali. Fra tutte le accennate cagioni, le più potenti a produrre il fine funesto sono le offese inferite al fegato, che è di tal liquido l'organo separatore, ai canali che ne effettuano la escrezione, e alla vessichetta che è il recipiente che lo conserva. Si può dunque senza esitanza conchiudere, che le fenditure e le grandi infiammazioni del fegato, cagionate da violentissime contusioni; le ferite del medesimo larghe e profonde; le recisioni del condotto epatico, del cistico e del coledoco, e le rotture della vessichetta del fiele, sono assolutamente mortali. Questa conclusione è appoggiata ai fatti, nè teme il minimo obbietto. Infeste egualmente alla sanità e alla vita sono le potenze atte a sospendere la separazione dalla massa del sangue, e l'uscita fuori del corpo per le vie naturali, di quel liquido lisciviale escrementizio che si denomina orina. Il rattenimento nel sangue di tante particelle pesanti, acrimoniose, inerti, incapaci di essere animalizzate, delle quali è composto, non può che turbare l'ordine armonico delle funzioni, e più o men presto, distruggere i fondamenti della vita. Allo spandimento poi della orina nella cavità dell'addome o nella cellulare, succeder devono la corruzione del liquido effuso, l'irritamento, la infiammazione, e il guasto dei visceri macerati. Ecco però che le grandi offese degli organi, destinati alla secrezione e alla escrezione dell'orina, quando giungono a distruggere l'una o l'altra di tali funzioni, devono certamente troncare la carriera della vita. Sono in conseguenza assolutamente mortali le ferite

ample e profonde dei reni; le crepature dei medesimi succedute alle violenti contusioni; le recisioni degli ureteri; e gli squarci notabili della vessica orinaria.

Delle ferite assolutamente mortali del fegato, e della vessica del fiele.

46. Il Teichmejero, parlando delle ferite del fegato, dice: *Sequitur ergo, quod laesiones omnes hepatis dicendae sunt lethales* (1). Questo generale assoluto pronostico, appoggiato alla autorità di Ippocrate (2) e del Brasavolo suo Comentatore (3), non regge alle prove dei fatti, ed abbisogna di qualche restrizione. I più savi, fra la numerosa turba degli interpreti di Ippocrate, non credono che il vecchio maestro in quell'Afforismo che dice: *Vescica discissa, aut cerebro, aut corde, aut septo transverso, aut aliquo ex tenuibus intestinis, aut ventriculo, aut jecore, lethale est* (4), abbia indistintamente comprese tutte le ferite degli accennati visceri, e particolarmente del fegato; e producono in prova di ciò la autorita del medesimo, il quale in altro luogo dice: *Hepatis vulnera sunt perniciosa valde, non tamen ita, ut nemo ex his evadat, velut putatur* (5). Desumendo poi dalla genuina storia dei fatti la possibilità della guarigione di alcune ferite di quel viscere, insegnano a separare le superficiali lesioni del medesimo dalle penetranti e profonde. Giudicano finalmente le prime guaribili, e assolutamente mortali le seconde. Tale è il parere di Galeno (6),

(1) Instit. Med. Leg. pag. 226.
(2) Aph. L. VI. Aph. XVIII.
(3) Comm. in Aph. Hip. pag. 943.
(4) L. c.
(5) Praedict. L. II. Cap. IX.
(6) Comm. in Aph. L. VI. Aph. XVIII.

del Vallesio (1), del Trivero (2), dell'Hollerio (3), del Mercuriale (4), del de Gorter (5), del Pasta (6), e di molti altri. Il pericolo inseparabile dalle ferite del fegato, dipende dalla maggiore o minore effusione di sangue e di bile nata per esse, e corrisponde alla grandezza e alla copia degli offesi canali sanguigni e biliosi dei quali è composta la sua sostanza. E siccome piccolissimi sono i vasi che entrano nella fabbrica delle esterne parti di questo viscere, così le superficiali ferite del medesimo possono in favorevoli circostanze guarire. *Hepatis vulnera sanabilia non nisi ea dici possunt*, dice il Ludwig, *quae maxime superficialia sunt, et humorum effusionem in abdomen vel nullam, vel exiguam induxerunt* (7) Questa decisione, proposta prima dal Sennerto (8), fu seguita dal Bohnio (9), dall' Alberti (10), dal Valentini (11), dall'Hebenstreit (12), dal Platnero (13), dal Kannegiessero (14), dal Petit (15), dall'Eschembach (16), dal Baumero (17) e da molti altri. Riguardo poi alle ferite

(1) In Hipp. Aph. pag. 221.
(2) Comm. in Aph. pag. 447.
(3) Comm. in Aph. pag. 345.
(4) Prael. in Hipp. Aph. pag. 629.
(5) Medic. Hippocr. pag. 403.
(6) In Hipp. Aph. pag. 156.
(7) Inst. Med. For. pag. 132.
(8) Pract. Med. L. III. Part. IV. Sect. I. Cap. VII.
(9) De Vuln. Ren. pag. 151.
(10) Chir. Med. Sect. IX. §. XLVIII.
(11) Pand. Med. Leg. pag. 425.
(12) Antropol. For. pag. 547. 551.
(13) Inst. Chir. Rat. pag. 239.
(14) Inst. Med. Leg. pag. 208.
(15) Anat. Chir. Palfin. T. II. pag. 203.
(16) Med. Leg. pag. 119.
(17) Med. For. pag. 217.

grandi e profonde del fegato, non v'a dubbio, che a cagione di un enorme spandimento di sangue e di bile, devono con prestezza divenire assolutamente mortali. Il Platnero parlando di tali ferite dice: *Ubi hoc viscus medium percussum est, et ubi laesae sunt majores arteriae, ac venae, et bilis itinera, vulnus mortiferum est* (1). E niente provano contro la verità di tale giudizio la autorità di Paolo Egineta, il quale dice: *Cum et jecoris fibram subinde ademptam fuisse, nec mortem inde subsecutam memoriae prodatur* (2), e i pochi casi di ferite del fegato profonde guarite, riportati dal Gemma (3), dal Bertini (4), e dall' Hildano (5). Il Greco Autore non produce veruna osservazione anatomico-patologica degna di fede; ma fa uso soltanto di una mal sicura tradizione. All'obbietto poi tolto dalle storie delle ferite profonde del fegato guarite si risponde coll'Ammanno: *Quommodo de laesionis profunditate certus esse possum, nisi inspexero partem laesam* (6)? Ogni ragione vuol che si creda, che quelle ferite siano state superficiali, e pochissimo interessanti il sistema dei vasi del fegato. Disse però bene il Diemerbroeckio: *Ex tribus millibus hepate vulneratis, vix unus, aut alter evadit, et inter miracula fere habendi sunt, qui ex his servati fuerunt. Ego cum in castris, tum alibi, varia vidi epatis*

(1) L. c.
(2) L. VI Cap. 88.
(3) Cosmocrit. L. I. Cap. 6.
(4) Medic. Lib. 13. Cap. 7.
(5) Obs. Cent. II. Obs. 34.
(6) Medic. Critic. pag. 350.

vulnera, sed cum iis neminem evasisse meminì(1). I grandi progressi fatti dalla Chirurgia a' giorni nostri non cambiarono il piano di tale dottrina. *Les plaies du foje*, dice Foderè, *qui pénétrent ce viscère un peu profondément et qui ouvrent des vaisseaux considérables, sont absolument mortelles, tant a cause de l'inflammation et de la fonte de ce viscere, qu'à cause de l' hèmorragie que l'on ne peut arréter, et qui cause un épanchement mortel dans le bas-ventre, les exemples des plaies du foje qui ont été guéries, même avec déperdition de substance, ou sont de pures fables, ou des miracles de l'art, sur lesquels on ne doit pas compter dans la pratique ordinaire* (2). Tale è il parere di Mahon (3), ed altri moderni autori. Sono del pari funeste le recisioni dei canali escretori del fegato, e le ferite penetranti della vessichetta del fiele, a motivo della infiammazione delle parti offese, della corruzione inevitabile della bile effusa, e della mancante cooperazione di quel liquido nella formazione del chilo. Meritano finalmente serio compenso le assolutamente mortali conseguenze delle violentissime contusioni del fegato; la rottura cioè della sua massa parenchimatosa, le infiammazioni e le cancrene della medesima. Vedansi le storie di tali fatti riportate dal Brasavolo (4), dall'Hebenstreit (5), dal Morgagni (6),

(1) Anat. Corp. Human. pag. 72.
(2) Medecin. Leg. T. II. pag. 88.
(3) Medic. Leg. T. II. pag. 154.
(4) Comm. in Aph. Hipp. L. VI. Aph. 18.
(5) Antropolog. For. pag. 549.
(6) De Sedib. ec. Epist. LIV. n. 15.

dall'Eschembach (1), dal Baumero (2), dal Vilars (3), dall'Heistero (4). E si rifletta, che in alcuni dei casi descritti trovaronsi nel fegato le accennate mortali offese, quando all'esterno non esisteva vestigio alcuno della inferita violenza. *Salvo abdomine*, dice il Morgagni, *quod percussioni primum occurrit, conclusas sub ipso partes disrumpi novum non est* (5). Di ciò ci avverte anche il Platnero dicendo: *Non raro in abdomine viscera graviter affecta, commota, imo disrupta, atque lacerata sunt, quamvis extrinsecus vel nullum vestigium, vel non nisi minor sugillatio conspiciatur* (6). Lo stesso affermano il Sennerto (7), il Bohnio (8), l'Hebenstreit (9), e il Daniel (10)

Delle ferite assolutamente mortali dei reni e degli ureteri.

47. Sono assolutamente mortali le ferite molto penetranti nella sostanza dei reni; quelle che lacerano i suoi maggiori vasi sanguigni e orinari, e quelle che recidono gli ureteri. Tali pur sono le forti contusioni e le fenditure dei medesimi, cagionate da urti, da percosse, o da altre gravi violenze. Le ferite, che entrano per la faccia anteriore dell'addome, non possono penetrare fino alla regione renale, senza offendere gravemente in passando alcuni altri visceri, e senza lacerare posteriormente il peritoneo

(1) Med. Leg. pag. 121.
(2) Med. For. pag. 276.
(3) Cours de Chirurg. T. I. pag. 415.
(4) Inst. Chir. T. I. pag. 136.
(5) L. c. pag. 324.
(6) Inst. Chir. Rat pag. 253.
(7) Pract. Med. L. III. P. VI. Sect. I. Cap. VII.
(8) De Vuln. Ren. pag. 151.
(9) L. c. pag. 550.
(10) Inst. Med. Pub. pag. 115.

fuori del sacco formato dal quale i reni sono collocati. Ecco però, che per una unione di tristi effetti, devono queste ferite distruggere la vita. Ma quand'anche non offendono le altre parti incontrate per via, pure il sangue effuso e l'orina stillante dai vasi rotti dei reni cadranno per la apertura del peritoneo nella cavità del basso ventre. Se poi la ferita entrò dai lati o dalla faccia posteriore dell'addome senza offendere il peritoneo, il sangue e l'orina si spanderanno per gli spazi cellulari contigui ai reni. Nel primo caso, alla indomabile emorragia e allo spandimento della orina nella cavità, deve prestamente succedere la morte. Nel secondo, il ferito potrà per qualche tempo sopravvivere, ma più o men tardi morirà per la perdita del sangue, per la corruzione degli umori effusi, o per il guasto delle parti ferite e delle vicine. Così decisero il Bohnio (1), il Teichmejero (2), il Platnero (3), l'Hebenstreit (4), il Baumero (5), il Van-swieten (6), il de Hean (7), il Plouquet (8) e molti altri. Le forti contusioni dei reni, produttrici di rotture di vasi, di effusioni nella cellulare interna, o di fenditure della sostanza dei medesimi, divengono causa di infiammazione, di suppurazione, di cancrena e di morte. *Si renes*, dice il Baumero, *a vi externa tam vehe-*

(1) L. c. pag. 156.
(2) Inst. Med. Leg. pag. 229.
(3) Inst. Chir. Rat. pag. 240.
(4) L. c. pag. 561.
(5) Med. For. pag. 283.
(6) Comm. in Boerhaav. T. I. pag. 182.
(7) Prael. Pathol. T. I. pag. 347.
(8) Comm. cit. pag. 149.

menter contusi, atque in substantia sua adeo laesi sunt, ut incoercibilis sanguinis, et lotii acrimonia putrida nocentis, in renum adipem sequatur effusio: vel mictus cruentus, aut sontica inflammatio, gangrena, aut magna suppuratio sequatur; ejusmodi laesiones absolute lethalibus accensendae sunt (1). Tale è il parere dell'Hebeustreit (2), e del Teichmejero (3). Se alcuno opponesse, per abbattere queste verità, un qualche caso di ferita dei reni saldata, o i felici successi della operazione chirurgica, detta Nefrotomia, si deve rispondere al primo obbietto, che le osservazioni prodotte dal Fallopio (4), dal Foresto (5), dal Dodoneo (6) e dall'Heistero (7), furono casi di ferite superficiali, e senza offesa dei maggiori vasi renali. *Vulnera illa*, dice il Bohnio, *quae penes Auctores leguntur, fuerunt dumtaxat superficialia, et minime mortifera* (8). Niente poi vale l'obbietto tolto da una operazione, di cui non abbiamo che due soli esempi (9), oscuramente descritti, e della facile esecuzione e felice riuscita della quale dubitarono nei tempi andati (10) e dubitano presentemente i più

(1) L. c. pag. 283.
(2) L. c. pag. 561.
(3) L. c. pag. 229.
(4) De Vulner. in Gener. Cap. 4.
(5) Obs. Chir. L. 25. Obs. 20.
(6) Obs. Med. Obs. 23.
(7) Inst. Chir. T. II. pag. 131.
(8) L. c. pag. 157.
(9) De Marchettis in Trans. Philos. n. 223. — Mezerai V. Freind. Op. Omn. T. IV. pag. 303.
(10) Tulpius Obs. Med. L. IV. — Douglas Saggi di Edimburgo T. I. p. 223. — Platnerus Inst. Chir. pag. 513.

dotti ed esperimentati Chirurgi (1). Conchiuderemo, che riguardo alle ferite dei reni grandi, profonde, e con lesione dei maggiori vasi, si verificherà sempre l'antico pronostico di Celso, cioè, che *servari non potest cui renes vulnerati sunt* (2). Vale lo stesso giudizio nei casi di lacerazione degli ureteri. *Si enim ex plaga*, dice il Platnero, *qua ureter praecisus est, urina exit, illa futuram mortem, vel maturiorem, vel seriorem denuntiat* (3). Così decisero il Bohnio (4), il Baumero (5) e molti altri dei tempi audati, e così pensano Foderè (6), e Mahon (7) fra i moderni.

Delle ferite assolutamente mortali della vescica.

48. Le ferite che incidono i maggiori vasi sanguigni della vescica; quelle che penetrano entro la stessa, in modo escludente gli aiuti della mano chirurgica, e in sito d'onde l'orina cade nella cavità dell'addome; come pure le rotture della medesima originate da esterne contusioni, sono assolutamente mortali. Le prime terminano con la morte, a motivo della emorragia che non può essere arrestata; le seconde per la infiammazione e per la cancrena della parte ferita, per la corruzione della orina stagnante, e per la mortificazione, o per la erosione dei visceri macerati; la terza per il fatale concorso degli effetti suddetti. *Vexicae urinariae vulnera*, dice il Daniel, *ut urina in cavum abdomi-*

(1) Hevin Memoir. de l'Acad. R. de Chir. T. III. pag. 238. — Bell Istit. di Chir. T. II. pag. 95.
(2) Medic. L. V. Cap. XXVI.
(3) L. c. pag. 240.
(4) L. c. pag. 257.
(5) L. c. pag. 284.
(6) L. c. pag. 89.
(7) L. c. pag. 163.

nis perveniat, lethalia sunt (1); così decisero il Teichmejero (2), il de Haen (3) e tanti altri. Parlando il Baumero delle contusioni e delle rotture della vescica, dice: *Ubi vexica lotio distenta a contusione externa rupta fuit, ut illud in abdominis cavum effluat, atque plenaria Iscuria, lotii putredo, viscerumque in illo maceratorum corruptio sequatur; tunc laesio absolute lethalis est* (4). Vedansi i casi di tali rotture di vescica, nate da esterna violenza, descritti dallo stesso Baumero (5) e dal Roonhuysen (6). Le ferite da noi enunciate sono dunque, fra le possibili offese della vescica, le sole che s'abbiano a considerare come assolutamente mortali. Non è vero in conseguenza il pronostico risguardante tutte le lesioni della vescica, fatto da Ippocrate ne' suoi Afforismi, e ripetuto da Galeno e da molti altri Commentatori, i quali concordemente insegnarono: *Vexica discissa lethale est* (7). Aristotile e Celso, fra gli antichi, conobbero la fallacia di tale giudizio illimitato. Il primo lasciò scritto: *Non ignoro ita aliquando contigisse, ut vulnerata vexica solidesceret* (8); ed il secondo comprese le ferite della vescica nella classe di quelle che solo a stento guariscono (9). Dimostrarono in seguito la insussistenza dello stesso i fre-

(1) Inst. Med. Pub. pag. 117.
(2) Inst. Med. Leg. pag. 231.
(3) Prael. Pathol. T. I. pag. 357.
(4) Med. For. pag. 286.
(5) L. c. pag. 287.
(6) Obs. Med. Chir. P. II. pag. 164.
(7) Hipp. Aph. L. VI. aph. 18.
(8) De Hist. Animal. L. III. Cap. XV.
(9) Medic. L. V. Cap. XXVI.

quenti casi di ferite di vescica perfettamente guarite, riportati dall'Hildano (1), dal Fallopio (2), dal Platero (3), dal Bauhino (4), dal Riverio (5), dal Bartolini (6), dal Morando (7), dal Cheseldenio (8), dal Tulpio (9), dal Ruischio (10), dal Wander-wiel (11) e da altri; come pure la prospera guarigione delle ferite fatte nella vescica dal coltello chirurgico, nella immensa serie dei casi, nei quali fu eseguita la Litotomia con felice successo.

Delle ferite assolutamente mortali del N. 6 V. §. 13.

49. Le ferite degli intestini crassi, situate dove non può giugnere la mano del Chirurgo, o per fermare la emorragia, o per unire con la cucitura gli estremi recisi, o i lombi lacerati dell'intestino, o per procurare una uscita artificiale agli escrementi, mediante l'adesione della bocca dell'intestino con la apertura dei tegumenti, sono assolutamente mortali. Le fecce intestinali, versate per la apertura nella cavità dell'addome, si ammassano e si corrompono, irritano e infiammano i contenuti, e prestamente promovono una fatale putrefazione. *Ubi ad intestini vulnus accessus non datur*, dice il Baumero, *absoluta vulneris lethalitas pronuntianda*

(1) Obs. Chir. Cent. III. Obs. 67.
(2) De Vuln. in gen. C. 4.
(3) Obs. Med. pag. 97.
(4) App. ad Rouss. de Part. Caes. Cap. 2.
(5) Obs. Med. pag. 128.
(6) Epist. Med. Cent. III. Ep. 35.
(7) Traité de la Taill. pag. 224.
(8) Treatise on the High Oper.
(9) Obs. Med. L. III. obs. 19.
(10) Obs. Anat. 75.
(11) Obs. Med. Chir. Cent. I. pag. 346.

est (1); *quia effunduntur escrementa*, come nota il de Haen, *unde cita putredo* (2).

Delle ferite assolutamente mortali del N. 7 V. §. 13.

50. I colpi gagliardi e ripetuti di bastone, le veementi sassate, gli urti violentissimi, le eccessive flagellazioni, o altra simile offesa inferita al corpo con grado insigne di violenza e con qualsivoglia stromento contundente, acciaccando la cute e la cellulare sottoposta, frangendo i vincoli dei fascetti fibrosi dei muscoli, lacerando una serie copiosa di filetti nervosi e di vasi sanguigni promovono grandi e profonde effusioni di sangue negli spazi cellulari circonvicini, e distruggono le forze dei solidi contusi. Quindi derivano la stasi, le cancrenose corruzioni e la morte. Si intende però, che siccome le ecchimosi originate da lievi percosse facilmente risolvonsi dalle forze della natura sovvenuta dagli aiuti convenienti; così le insigni schiacciature dei solidi cagionate da grandi violenze, e sempre unite alla distrutta integrità delle parti molli, e ai generosi spandimenti, e alle insolubili congestioni degli umori, non possono essere guarite dalla mortificata potenza della natura, nè dai soccorsi vigorosi dell'arte. Quindi le contusioni di tal genere, benchè siano lesioni incruente e senza esterna soluzion di continuo, pure devono essere considerate come ferite assolutamente mortali. *Laesiones*, dice il Bohnio, *quae fustibus, pedum concussionibus, seu duriorum instrumentorum ictibus inferuntur, si vehementiores sunt, si earum plures, latiores, durioresque fuerint, et carnes profundius penetrent, mor-*

(1) Med. For. pag. 274.
(2) Pract. Path. T. I. pag. 355.

tem inopinam patrant (1). S'accorda con il parere del Bohnio quello del Daniel, il quale dice: *Totius corporis fustigationes, verbera, quae sequuntur ecchymoses summae, lethalia vulnera constituunt; siquidem circuitus humorum admodum laeditur, atque dolores febris, gangrena succedunt, hinc mors sequitur* (2). Così pure decisero il Teichmejero (3), l'Eschembach (4) ed altri. Trovansi vari casi di morte cagionata da simili offese negli scritti del Zittmanno (5), del Bohnio (6), dell'Alberti (7) e del Buttnero (8).

Delle ferite assolutamente, ma individualmente mortali in generale.

51. Delle ferite assolutamente, ma individualmente mortali; della necessità di separarle dalle prime, e delle ragioni per le quali devono essere ammesse dai Criminalisti, s'è detto di sopra abbastanza (9). Ora conviene ad istruzione dei giovani, particolarizzarne le varie spezie, le quali tante sono quante le variazioni estraordinarie nella costituzione di alcune parti interne del corpo, e le morbose alterazioni dei visceri, riconoscibili, sì le prime che le seconde, mediante le osservazioni anatomiche. Da queste variazioni e alterazioni proprie di questo o di quello individuo, a differenza dell'universale degli uomini, nasce in molti casi la forza assolutamente, ma individualmente, mortale delle ferite. Ma

(1) De Vuln. Ren. pag. 166.
(2) Inst. Med. Pub. pag. 120.
(3) Inst. Med. Leg. pag. 235.
(4) Med. Leg. pag. 127.
(5) Med. For. Cent. V. Cas. 44
(6) L. c. pag. 167.
(7) Jurisprud. Med. T. I. Cas. 26.
(8) Instruction. pag. II. Obs. 29.
(9) §. 9. 10.

prima di tutto è bene il riflettere, che tali ferite, rese assolutamente mortali da una speciale condizione del ferito preesistente alla sofferta offesa, non devono essere confuse con quelle che divengono mortali per un qualche accidente ad esse sopravvenuto, delle quali parleremo in appresso.

Delle ferite assolutamente ma individualmente mortali in particolare.

52. I tratti di estraordinaria conformazione, e gli sconcerti morbosi, a cagione dei quali in alcuni individui stranamente conformati o malaticii divengono assolutamente ma individualmente mortali le ferite, sono:

1. La stravagante situazione dei visceri; quando cioè il cuore trovasi in sito non naturale, come osservò l'Hoffmanno nel cadavere di una donna (1), e come sono i casi descritti nelle Osservazioni dei Curiosi della Natura (2), nelle Transazioni d'Inghilterra (3), negli Opuscoli del Winslow (4) e altrove (5); quando il fegato è situato nel sinistro ipocondrio (6); quando la milza trovasi nell'ipocondrio diritto (7), o nella pelvi (8), o nella regione ipogastrica (9); quando il ventricolo risiede nella regione ombellicale, o nella ipogastrica (10); quando la vescica dell'orina è in una situazione più alta

(1) Obs. de Cordis Inversione Lipsiae 1671.
(2) Dec. I. An. 2. ebs. 76.
(3) T. II. pag. 49.
(4) Espos. Anatom. T. II. pag. 274.
(5) Siebold — Gazzette Sal. N. XI. — Haller Elem. Physiol. T. I. pag. 208.
(6) Winslow l. c.
(7) Winslow l. c.
(8) Albin. Annot. Ac. P. VII. pag. 84.
(9) Duverney Oeuvres Anat. T. II. pag. 241.
(10) Sandifort obs. Anat. Path. T. III. p. 12 23. — Ludwig Prim. Lin. An. Path. pag. 66.

della ordinaria (1) e così discorrendo. È di tale importanza la cognizione delle possibili stravaganze di sito nei visceri, che senza di essa *Medicina et Chirurgia*, come dice il Morgagni, *sine crebro erroris periculo esse non possunt* (2). Per tali non consuete posizioni degli organi principali della vita divengono assolutamente mortali le ferite penetranti in alcuni luoghi, le quali guarir potrebbero facilmente, trovandosi le parti naturalmente conformate e situate.

2. Il deviamento di alcuni vasi sanguigni arteriosi o venosi dal naturale loro cammino; come quando le arterie o le vene mandano alcuni grossi rami dove non sogliono; o quando una arteria o una vena delle maggiori scorre più dell'ordinario vicina alla superficie. In questi casi le ferite, che fatte essendo in luoghi poco interessanti, non cagionerebbero gravi danni, possono divenire assolutamente mortali, a motivo della estraordinaria situazione dei vasi feriti.

3. L'ernia del ventricolo, la ombellicale, la ventrale, la scrotale, e le altre spezie di ernia vera. Le ferite non penetranti nella regione epigastrica, nella ombellicale, nelle pertinenze della linea bianca, degli inguini, e le penetranti nello scroto; come pure le grandi violenze fatte a quei luoghi, o con calci, o con pugni, o in qualunque altra maniera, divengono, nei casi delle ernie predette, assolutamente ma individualmente mortali, a cagione delle insigni offese inferite ai visceri che in esse si trovano, staccati dalla naturale lor sede. *Herniosus*, dice il

(1) Plouquet Comm. cit. pag. 77.—Ludwig l. c. p. 99.
(2) Advers. Anat. II. n. 11.

Plouquet, *non modo vulneribus dislocatis partibus illatis, sed et ictibus obtusis, calcitratione, verberibus herniam ferientibus, occiditur* (1). Tale è il parere del Bohnio (2) e del Daniel (3).

4. Gli aneurismi e le varici dei vasi interni e degli esterni. Se tali aneurismatiche o varicose dilatazioni sono esterne, possono con facilità essere spaccate da una ferita poco profonda; e se sono interne, non è difficile che a motivo di qualche offesa fatta al petto o con pugni, o con altre percosse, si rompano con la morte inevitabile del ferito. E queste violenze, che cagionerebbero un lieve danno alla maggior parte degli uomini in istato naturale costituiti, diverrebbero ferite assolutamente mortali negli individui sconcertati dalle predette organiche offese.

5. La gracile tenuità del cranio succeduta alla trapanazione, come pure la fragilità delle lamine dello stesso, nei casi di carie sifilitica o scorbutica. In simili individuali indisposizioni può il capo essere mortalmente ferito da una lieve percossa incapace di dare in circostanze naturali, la morte (4). *A taluno*, dice l'Haller, *dopo la trapanazione sopravviene nell' area trapanata, in luogo di vero osso, una spezie di callo; perciò un leggier colpo di bastone dato in quel sito può divenire mortale* (5).

(1) L. c. p. 79.
(2) L. c. p. 48.
(3) L. c. p. 117.
(4) Plouquet Comm. cit. pag. 81.
(5) Prelezioni di Med. Leg. T. I. S. 2. pag. 384. Ediz. German.

6. Le vomiche o altri ascessi chiusi dell'interne parti. Può infatti accadere, che in un qualche individuo una ferita penetrante nei polmoni, senza mortale lesione dei vasi maggiori, rompa una vomica occulta, e promova una morte inevitabile per soffocazione. Quando la ferita medesima, fatta ai polmoni in istato di sanità, non sarebbe stata assolutamente mortale (1).

7. L'eccesso di sensitività del sistema nervoso e di irritabilità del sistema muscolare. A motivo di questo nascono in alcuni individui li spasmi violenti, i tetani ed altri simili mali. *An non admodum probabile videtur*, dice il Vanswieten, *etiam a levi vulnere in talibus hominibus, gravissima symptomata, imo mortem ispam produci posse* (2)? Ognuno vede che in tali corpi sarà sempre facile che le ferite, guaribili negli uomini di tempera naturale, divengano assolutamente ma individualmente mortali (3).

Riflessioni sopra le stesse.

53. *Qui causam damni dat, damnum fecisse videtur* (4). Questo assioma, venerato dai Criminalisti, sembra un fondamento sodissimo, su cui piantare si possano le sentenze di morte, fatte a norma del giusto e del retto. Ma ciò non si verifica in tutti i casi. In fatti, se un individuo è morto per una ferita penetrante nel sinistro ipocondrio, la quale, rompendo i maggiori vasi sanguigni del fegato ivi estraordinariamente situato in luogo del ventricolo, mosse una

(1) Plouquet l. c. pag. 81.
(2) Comm. in Boerhaave T. I. pag. 196.
(3) Plonquel l. c. pag. 84.
(4) Zacchias Q. M. L. Lib. V. T. II. Q. II. n. 32.

infrenabile mortifera emorragia, il feritore non può giustamente scusarsi per tale stravaganza; e ciò perchè la ferita medesima sarebbe stata del pari mortale, se, in vece del fegato posto fuori di luogo, lacerato avesse egualmente il ventricolo collocato come suol essere in quell'ipocondrio. Ma se una ferita poco penetrante e fatta in una parte, le offese della quale d'ordinario non fruttano grave danno, incontra per una strana combinazione un viscere, o un qualche grosso vaso posto fuori di sito, per la lesione dei quali diviene causa assoluta di morte; come potrà dirsi giusta per ogni riguardo la sentenza che condanna come omicida il suo autore? *His in casibus*, dice il Plouquet, *barbarum esset auctorem vulneris ideo damnare* (1). Lo stesso deve dirsi in riguardo ai mortali effetti prodotti da lievi percosse, su di una porzione di cranio non bene ossificata, o da urti eccessivi al torace di un aneurismatico, o di una picciola ferita in un esterno aneurisma, o da un calcio in un'ernia e così discorrendo. *Haec omnia*, soggiunge il Plouquet, *vulnerator rescire nequit, adeoque si in subjectum ejusmodi incidit effectus laesionis extraordinarius, consueto ordini naturae repugnans, illi imputari nequit* (2). Ecco dunque la regola che servir deve di guida sicura ai Criminalisti, in tutti i casi di rapporti di ferite di tal genere. Se all'aggressore era nota la estraordinaria o morbosa costituzione del suo avversario prima di ferirlo, questa non può servirgli in verruna guisa di scusa; ma se la ignorò, egli non è reo delle stranissime

(1) L. c. pag. 80. (2) L. c. pag. 77.

fatali conseguenze della ferita, e deve per ciò essere dal Giudice trattato come feritore, e non come omicida. *Si non scivit*, dice il Plouquet, *vel scire non potuit singularem illam individualem costitutionem, de ejus consequentiis non tenetur: si vero eas scivit, vel facile scire potuit, tunc omnino* (1).

Delle ferite non assolutamente mortali in generale.

54. Le notabili ferite fatte in qualsivoglia maniera e in qualunque parte del corpo, che certamente conducono alla morte, se trascurate sono o malcurate; ma che guarir possono con facilità, se trattate siano convenientemente dalla mano chirurgica, chiamansi ferite non assolutamente mortali. Mortali, perchè, se sono neglette, o non medicate a dovere, hanno una forza che distrugge la vita; non assolutamente mortali, perchè i loro tristi effetti possono dagli adattati soccorsi chirurgici essere impediti. Dunque la possibilità di essere spogliate della micidiale loro potenza è la condizione, che le distingue da quelle ferite, le quali ad onta d'ogni valido tentativo sono assolutamente mortali, come s'è dimostrato di sopra (2); e l'essere di sua natura mortali le segrega da quella che fanno morire non per una originaria malizia, ma a motivo di alcune fatali circostanze che accidentalmente le accompagnano, e che perciò sono dette accidentalmente mortali; e di queste parleremo in appresso. Ma si consideri che i limiti della possibile guarigione nei casi di tali ferite non devono essere eccessivamente estesi, cioè fino a quelle rarissime cure miracolose descritte

(1) Comm. super homic. pag. 70.
(2) §. 14. e seg.

da alcuni osservatori, le quali devonsi piuttosto ripetere *a singulari divino directorio*, *et naturae benignitate*, come dice l'Alberti (1), che dal conosciuto valore dell'arte; nè devono essere eccessivamente ristretti, vale a dire alla meschina imperizia di que' Chirurgi, che per lo più ne intraprendon la cura. Quando si dice che una ferita può guarire, si intende sempre se sia trattata da chi ben conosce i precetti dell'arte, e sa porre in opra gli aiuti tutti ed i vari metodi approvati dai migliori Maestri; ma non da quei Professori spogli di cognizioni, di stromenti e di sperienza, i quali non eseguirono mai la trapanazione del cranio, la paracentesi del torace la cucitura degli intestini, l'allacciatura di una arteria degli arti e così discorrando.

Delle ferite non assolutamente mortali in particolare.

55. Per estendere la dottrina di tali ferite con la possibile istruttiva chiarezza, conviene suddividerle, e fare di tutte partitamente parola. È certo che molte ferite non assolutamente mortali divengono causa necessaria di morte, o perchè il ferito non fu prontamente soccorso dal Chirurgo, o perchè questo per ignoranza o per timidezza non fece sulla ferita le necessarie operazioni. Quindi è chiaro che si comprendono in questa classe tutti i casi, nei quali il ferito, che poteva guarire, è morto perchè fu privo di ogni aiuto chirurgico; come pur quelli nei quali muore per una emorragia nata per la apertura di un grosso vaso arterioso o venoso, e in sito che poteva essere arrestata con la allacciatura, con la compressione, o con altri mezzi; quelli nei quali la morte necessariamente succede alle offese dei

(3) Chirurg. Med. sect. IX. §. IV.

visceri vitali, cagionate da effusioni di sangue o di marcia in luoghi, donde gli effusi umori potevano essere estratti con la trapanazione, e con la paracentesi, o con la dilatazione della ferita; quelli nei quali muore taluno dopo una ferita del ventricolo o degli intestini, perchè non fu fatta dove potevasi la cucitura, o la unione della parte incisa dell' intestino con i tegumenti, per formare in tal guisa un ano artificiale; quelli nei quali la infiammazione, la cancrena e la morte sopravvengono alla intrusione di un qualche corpo estraneo, o ai frammenti di osso nel cervello o in altro viscere, donde potevano essere estratti per evitare le fatali conseguenze; e quelli finalmente nei quali le ferite dei nervi cagionano la morte, a motivo delle convulsioni divenute micidiali per la trascuranza dei convenienti rimedi nervini. Le ferite di tal natura meritano i riguardi speciali dei Fisici e dei Criminalisti. I primi non devono dar giudizio sopra di esse, prima di avere con perizia e circospezione indagato se i Chirurgi, che le ebbero in cura, abbiano destramente adoperati tutti i mezzi atti a guarirle, esperimentati con frutto e generalmente suggeriti dai pratici accreditati delle più istrutte nazioni; e i secondi non precipiteranno le capitali condanne sugli autori di alcune ferite, alle quali sopravvenne la morte, più a motivo della ignoranza del Chirurgo, che della loro malizia non assolutamente indomabile dalla potenza dell' arte.

Delle ferite non assolutamente mortali del capo.

56. Le incisioni dei principali rami arteriosi e venosi esterni del capo; le fratture, le fessure, le controfessure, le depressioni, le non mol-

to estese distruzioni del cranio; l'intrusione di un corpo estraneo o di un frammento osseo nella sostanza corticale del cervello; le compressioni del cervello dipendenti da depressione del cranio o da effusione di sero, di sangue, o di marcia, in tutti i punti della cavità, fuorchè alla base; le lacerazioni delle meningi, e dei seni della dura madre, in sito che dia accesso alla mano chirurgica; gli ingorgamenti di sangue e di marcia tra la pia madre e il cervello; le lesioni non molto profonde del cervello e del cerebello, quand'anche siano unite a non insigne consunzion di sostanza, sono tutte ferite non assolutamente mortali. Dalla pronta, intrepida, e se occorre in più luoghi reiterata applicazione del trapano, dal maneggio ben diretto della leva e delle tanaglie, dall'uso artificioso delle opportune allacciature, dalla amministrazione dei rimedi esterni ed interni fatta a dovere, e dalle convenienti prescrizioni dietetiche, dipende la prospera riuscita nella cura di sì fatte ferite. Vedansi le regole pratiche concernenti queste operazioni nelle insigni Opere dell'Heistero (1), del Platnero (2), del Pott (3), e principalmente del Bell (4). E prendansi pure in esame i fatti comprovanti la verità di questa dottrina, che trovansi riportati dagli osservatori degni di fede da noi sopraccitati (5).

Delle ferite non assolutamente mortali del collo.

57. La incisione e la totale recisione della jugulare esterna, e di alcuni rami della esterna

(1) Instit. Chirurg.
(2) Instit. Chirurg.
(3) Oevres Chirur. trad. de l'Anglois.
(4) Istit. de Chirurg.
(5) §. 16.

carotide; come pure le parziali lacerazioni della trachea e dell'esofago, sono ferite non assolutamente mortali. I casi innumerabili di ferite di tal sorta che guarirono, la operazione della Broncotomia in molti felicemente riuscita, e l'universale autorità confermano il nostro giudizio. Nelle più volte citate Istituzioni del cel. Bell trovansi per altro alcuni cenni della possibile guarigione delle ferite della jugulare interna e delle carotidi (1); così pure della lussazione delle vertebre del collo (2); ma questi altro non provano, che il mirabile impegno, con cui quell'uomo insigne tentò sempre di ampliare i confini del potere dell'arte. Dio voglia che i fatti ci insegnino a giudicare altrimenti.

Delle ferite non assolutamente mortali del torace.

58. Le fratture, le lussazioni di poche coste e dello sterno, senza grande depressione (3), le ferite penetranti da un solo lato del torace e in una sola cavità, quand'anche siano unite a lacerazione della arteria intercostale (4); e quelle che penetrano nella sostanza dei polmoni, senza offesa dei vasi maggiori, e con discreta consunzione della loro sostanza (5); e quelle che forano il pericardio, senza offesa del cuore e de' grossi vasi (6), sono tutte ferite non assolutamente

(1) L. c. T. V. pag. 113.
(2) L. c. T. VI. pag. 121.
(3) Duffieu diction. d'Anatom. T. II. p. 534. — Bell Istit. di Chir. T. VI. pag. 40.
(4) Bell l. c. T. V. p. 131. — Platner. Inst. Chir. Rat. p. 231.
(5) Plouquet l. c. p. 139. — Ludwig Inst. Med. For. p. 116. — Bohnius l. c. p. 132. — Vanderwiel obs. Cent. I. p. 222.
(6) Benivenius de Abditis ec. Cap. V. — Diemerbroeck Anat. p. 261. — Alberti Chir. Med. Sect. IX. §. 37. — Bartholini Anat. Reform. p. 230. — Senac Tr. del Cuore T. IV. p. 116. — Bell Ist. Chir. T. V. p. 148.

mortali. Tale è il parere del Valentini (1), del de Haen (2), del Baomero (3), del Daniel (4), del Bononi (5), del Bell (6) e di molti altri. Vedansi negli scritti dei citati Maestri di Chirurgia le operazioni adattate a tali offese, e i casi moltiplici nei quali riuscirono con tutta felicità.

Delle ferite non assolutamente mortali dell'addome.

59. Le ferite esterne dell'addome, che incidono l'arteria epigastrica, e promovono una emorragia che può essere dal Chirurgo arrestata; quelle penetranti che aprono l'uscita ad una porzione dell'omento, la quale può essere rimessa; quelle che lo lacerano e lo distruggono in parte, ma senza lesione dei maggiori suoi vasi; quelle che leggermente offendono il fegato, il ventricolo e la milza senza grande apertura di vasi, e in sito dove abbia accesso la mano chirurgica; quelle che incidono un breve tratto del mesenterio, restando illesi i vasi ed i nervi maggiori; quelle che squarciano o troncano gli intestini nelle regioni dove possono aver luogo le necessarie operazioni chirurgiche; quelle che penetrano nella vescica dell'orina, ma in sito donde l'orina non cade nella cavità dell'addome; quelle che internansi appena nella sostanza dei reni, lungi dalla pelvi e senza lecerazione di grandi vasi; e quelle che non molto offendono l'utero non gravido, sono tutte ferite nelle quali molto si può sperare dagli aiuti dell'arte, della guarigione delle quali trovansi numerosissimi

(1) L. c. Cas. VI.
(2) Prael. Path. T. I. pag. 244.
(3) Med. For. pag. 263.
(4) L. c. pag. 99.
(5) Istruz. Chir. pag. 120.
(6) L. c.

esempi nelle Memorie degli Osservatori, e le quali in conseguenza si devono considerare non come assolutamente mortali. Questo giudizio è sostenuto dalla autorità dei grandi Maestri dell'arte, e dal voto universale degli Scrittori di Medicina Forense.

Delle ferite non assolutamente mortali degli arti.

60. Le contusioni violenti degli arti e delle articolazioni; i tagli molto penetranti nelle carni; le composte o complicate fratture; le ferite della arteria crurale e della bracchiale, in sufficiente distanza dall'inguine e dalla ascella, che dia luogo alla compressione, o alla allacciatura; quelle della tibiale anteriore, della posteriore, della peronea, della bracchiale, della cubitale, della interossea esterna ed interna, sono tutte offese non assolutamente mortali. Le compressioni, le dilatazioni delle ferite, le allacciature, le amputazioni nei casi estremi, salvarono in molti incontri di tal genere la vita ai feriti. *Pleraque extremitatum vulnera*, dice con la voce di tutti gli altri il Baumero, *incisis etiam vasis majoribus, in quibus scilicet apta horum deligatione, vel si opus sit, membri laesi detruncatione succurri, vitaque servabi potest, absolute lethalibus accenseri nequeunt* (1).

Delle ferite accidentalmente mortali in generale.

61. Chiamansi accidentalmente mortali quelle ferite le quali, benchè non siano di natura micidiale, e possano anzi felicemente guarire con i convenienti soccorsi, pure vanno a terminar con la morte a motivo di una qualch'altra cagione di rea potenza, ad essi accidentalmente sopravvenuta a danno del ferito; in maniera che la morte dello stesso deve essere con-

(1) Med. Forens. pag. 291.

siderata, non come un effetto inseparabile dalla ferita riguardata in se stessa solamente, ma come un prodotto della accidentale sopravvegnenza. *Vulnus per accidens lethale*, dice l'Eschembach, *per se spectatum, medelam admittit; quare mors insequens non vulneri debetur, sed circumstantiam quamdam non necessariam, occasionalem, atque ex accidenti supervenientem pro causa agnoscit, ac idcirco vulnus peraccidens lethale nominatur* (1). Conviene però che i giovani guardinsi dal confondere queste ferite con quelle che sono mortali di sua natura, ma che possono divenire non mortali per valore dell'arte; nè con quelle rese assolutamente mortali da una non naturale condizione dell'individuo ferito. Vedansi le differenze essenziali che contradistinguono queste ferite, da noi notate nei paragrafi superiori (2). I Giudici poi devono per giustizia conoscere, che gli autori di tali ferite non s'hanno a trattare come rei dei mortali effetti che ad esse succedono; perchè queste non sono necessarie conseguenze dell'atto criminale, ma di alcune accidentali circostanze le quali, *cum ab auctore laesionis non dependeant*, come dice il Plouquet, *huic imputari non possunt, sed potius eum excusant* (3).

Delle ferite accidentalmente mortali in particolare.

62. Ogni ferita di qualche rilievo può, o per negligenza o per altro errore, divenire mortale. *Non est fere notabile aliquod vulnus*, dice il de Haen, *ut ut leve et parvum, quin neglectu*

(1) Medic. Legal. pag. 69.
(2) §. 52. 54. 55. e seg.
(3) Comm. cit. pag. 93.

et errore possit reddi lethale (1). Gli accidenti poi che possono dare alle ferite una forza mortale che prima non avevano, sono gli errori del ferito, o degli astanti, o del Chirurgo, o la rea influenza d'altre esterne cagioni. Il ferito può procurarsi la morte, rifiutando per timore o per brutale inobbedienza i necessari rimedi, e gli aiuti forse dolorosi del Chirurgo; o smovendo per isdegno, per impazienza o per delicatezza, l'apparato chirurgico; o trascurando solennemente l'osservanza dei precetti dietetici, come intemperante nei cibi o nel vino, come iracondo, come ardito ad esporsi all'aria troppo fredda o troppo calda, come amico dei piaceri venerei, del susurro e così discorrendo. *Quotiesne*, dice a questo proposito il de Haen, *in vulneribus omnia bona promittentibus stravit ira furibundos Ajaces? quoties ne veneri imolatos esse constitit salaces juvenes* (2)? Vedansi gli esempi dei danni fatali succeduti a tali disordini, negli scritti del Van-swieten (3), del Baumero (4), del Plenck (5). Gli astanti poi possono condurre a morte il ferito, non volendo che il Medico ed il Chirurgo prestino ad esso gli aiuti necessari, o eseguiscano le convenienti operazioni; o somministrando capricciosamente al ferito rimedi inetti e nocivi; o alimentandolo secretamente con sostanze troppo nutritive; o eccitando in esso terrore, ira o qualch'altro violento patema; o con simili perniciosissimi errori. Il Chirurgo

(1) Prael. Pathol. T. I. pag. 371.
(2) Prael. Pathol. T. I. pag. 373.
(3) Comm. in Boerhaav. T. I. pag. 195.
(4) Med. For. pag. 236.
(5) Elem. di Med. For. pag. 19.

finalmente può convertire in mortale una ferita che tale non era, *cum ex ignorantia*, come dice il Plouquet, *imperitia*, *ruditate*, *negligentia*, *temeritate*, *timiditate*, *vel ob defectum aptorum instrumentorum*, *vel vitiosam horum qualitatem*, *debita auxilia non fert*, *quae ad sanationem laesi requirebantur* (1). Troppo lunga e troppo dolorosa riuscirebbe la enumerazione degli errori di tal fatta, pei quali gli imperiti ministri di un'arte di sua natura benefica e salutare divengono bene spesso autori della morte dei feriti. Qual Giudice potrà in tali casi condannare come omicida il feritore? *Ubi laesio per se sanabilis*, dice il Baumero, *medentium inscitia*, *vel negligentia*, *lethalem eventum sortita est; tunc hic non agressori*, *sed temere ac negligenter medicinam facientibus adscribendus est* (2). Confermano ciò il Van-swieten(3), il de Haen(4), il Plouquet(5) e molti altri. Dalla influenza poi delle prave qualità dell'ambiente dipendono non di rado le pessime degenerazioni delle ferite. Nel corso delle epidemie, nell'aria putrida degli spedali, delle carceri e dei luoghi angusti, muoiono di tratto in tratto i feriti per tutt'altro male, come provano le osservazioni. Tutte queste circostanze che costituiscono le ferite accidentalmente mortali, devono servire di altrettante giustissime scuse al feritore. *Ejusmodi laesiones*, dice Stoll, *quas mors insequitur non ob ipsam vulneris conditionem*,

(1) Comm. cit. pag. 96.
(2) L. c. pag. 236.
(3) Comm. in Boerhaav. T. I. pag. 196.
(4) L. c. pag. 371.
(5) Comm. cit. pag. 98.

sed ob adventitium quoddam impedimentum sanationis, agressorem non faciunt homicidam, isque et a Medico et a Judice ab homicidii culpa absolvitur (1).

Delle ferite avvelenate in generale.

63. Trovasi molto di favoloso negli scritti degli antichi in proposito delle ferite avvelenate, e dei segni che le distinguono. È certo peraltro che l'arte di tossicare con le armi intinte di veleno era nota agli uomini delle età precorse, come risulta dai cenni, che di esse fecero Esiodo (2), Strabone (3), Nicandro (4), Virgilio (5), Ovidio (6), Lucano (7), Plinio (8), e tanti altri. È noto pure che molti Chirurgi e Medici dei tempi andati conobbero le ferite di tal genere, e trattarono di esse separatamente, come Pareo (9), Fallopio (10), Barbette (11), Cardano (12), Mercuriale (13), Sennerto (14), Zacchia, (15), Bohnio (16) ed altri. Nei tempi in oltre a noi più vicini le ammisero, e fecero di esse parola l'Heistero (17), il Platnero (18), e il Boerhaave (19).

(1) Ratio Medendi P. VI. pag. 52.
(2) De Herc. Clypeo.
(3) Geograph. L. 15.
(4) Alexipharm.
(5) Aeneid. L. 9. 10.
(6) Trist. L. III.
(7) De Bello Phars. L. 8.
(8) Nat. Hist. L. 16. cap. 1.
(9) Oper. Chir. L. 20. Cap. 5.
(10) De Vulner. Cap. 8.
(11) Chir. Anat. P. II. Cap. X.
(12) De Venenis L. I. cap. 20. L. II. cap. VI.
(13) De Morb. Venen. L. II. cap. X.
(14) Pract. Med. L. V. P. IV. Cap. XXI.
(15) Q. M. L. lib. V. T. II. Q. VII.
(16) De Vuln. Ren. pag. 39.
(17) Inst. Chir. T. I. pag. 141.
(18) Inst. Chir. Rat. pag. 173.
(19) De Morb. Nerv. T. I. pag. 88.

E tra i moderni finalmente scrissero di esse, o come oggetto puramente medico-chirurgico, o con i riguardi medico-forensi, il Bell (1), il Plenck (2), il Baumero (3), il Plouquet (4), ed il Tissot (5). Non si può dunque porre in dubbio la possibilità di tali offese perniciosissime, senza tacciare di troppa credulità o di inavvedutezza una serie di uomini istrutti e accreditati. Conviene però che i giovani abbiano le più necessarie nozioni sulle ferite di tal genere, perchè ne conoscano i segni caratteristici, e possano al caso dare di esse un giudizio fondato e sicuro. Parlando di queste ferite il Plouquet, dice: *Possibilitatem earum nemo non videt, adeoque hujusmodi veneficium omnino objectum fori evadere potest* (6).

Delle ferite avvelenate in particolare.

64. Le frecce, le spade, i coltelli e gli altri stromenti di punta e di taglio avvelenati, benchè promovano picciola soluzione di continuo e poco penetrino nelle carni, pure depongono negli spazi feriti una porzione del materiale mortifero di cui sono intinti. Questo in forza del generale assorbimento si porta al cuore, e mediante il circolo è trasferito al cervello e agli altri visceri, dei quali infettando la massa e gravemente turbando le funzioni, causa diviene inevitabile di morte. Le palle stesse di piombo infette di veleno, cacciate che siano da una archibusata entro a qualunque parte del corpo,

(1) Instit. di Chir. T. V. pag. 120.
(2) Elem. di Med. For. pag. 19.
(3) Med. For. pag. 229.
(4) Comm. cit. pag. 130. 182.
(5) Traité des Nerfs. T. I. P. II. pag. 40.
(6) Comm. cit. pag. 184

ammazzano con prestezza, come assicurano il Barbette (1) ed il Plouquet, il quale ci fa sapere che ai cacciatori di Svevia è nota l'arte: *Glandes plumbeas nescio quo veneno imbuendi, quibus taetae ferae concidunt, et enecantur* (2). L'arte di avvelenare le ferite è posseduta per eccellenza dagli Indiani e dagli Americani, ai quali la natura somministra alcuni tossici di infernale potenza, come ci narrano il Bonzio (3), il Tavernier (4), il de la Condamine (5) e l'Abate Fontana (6). Per buona sorte gli Europei, che pur ne approfitterebbero facilmente, sono privi di sì terribili naturali prodotti. Crede peraltro il Plenck, che possano anche tra noi divenire mortali le ferite di un'arma tinta con veleno viperino, rabbioso, arsenicale, e vegetabile (7), ed il Foderè dice francamente, *ce ne sont pas les Indiems seuls qui empoisonnent leurs flèches, les Européens ont appris également à joindre le poison au plomb meurtrier et au fer assassin* (8). E vero essendo che i miasmi celtici e cancerosi avvelenano le ferite fatte con le armi chirurgiche con essi verniciate, come accerta il Bell (9), chi può tardare a credere che i veleni animali e vegetabili delle nostre terre possano nel modo stesso tossicare i corpi dei fe-

(1) L. c.
(2) Comm. cit. pag. 182.
(3) De Medic. Indor.
(4) Viaggi per l'Indie T. III. pag. 183.
(5) Voyage de la Riviere des Amaz.
(6) Traité sur le venin de la Vip. sur les poissons Amer. pag. 83.
(7) Elem. di Med. For. pag. 79.
(8) Med. Leg. T. II. pag. 100.
(9) Istit. di Chir. T. V. pag. 209.

riti? Ora si rifletta che i Medici ed i Chirurgi impiegati nella cura di tali ferite, ignorando il particolare carattere delle stesse, vedranno sempre perire assolutamente i loro feriti, ad onta degli sforzi più laboriosi. Ma se si scopre per confessione del reo, o in altro modo, che un infelice fu ferito con arma tinta di veleno; se i Medici ed i Chirurgi ne conoscono la spezie, la malizia e l'antidoto; se la ferita non è per altro motivo assolutamente mortale; in tal caso il ferito può felicemente guarire. Ha luogo dunque anche in questi casi la dottrina superiormente esposta nella generale divisione delle ferite. Sono però assolutamente mortali le ferite fatte con arma tinta di occulto e micidiale veleno; sono non assolutamente mortali le ferite notoriamente avvelenate con tossico domabile dagli antidoti conosciuti; sono infine accidentalmente mortali quelle, che note essendo nel genere e nella spezie, terminano con la morte per la imperizia di quelli che le hanno in cura.

Dei segni delle ferite avvelenate.

65. I segni propri delle ferite avvelenate, indicati dagli scrittori, sono per la maggior parte gli effetti che in esse si osservano, durante la vita del ferito, o prima che si dilegui la offesa. I principali sono un dolore atrocissimo; una pronta e terribile infiammazione; una insolita tumidezza; uno strano lividore; una precipitosa inclinazione allo sfacello nelle parti ferite; un rigor freddo di tutto il corpo; i frequenti tramortimenti; la palpitazione del cuore; la vertigine; i delirj e simili. Codesti effetti d'indole al sommo perniciosa, non proporzionati alla grandezza della lesione, nè alla naturale condizione della

parte ferita, mostrano una necessaria dipendenza da una causa assai maliziosa, e ben diversa dalla sofferta offesa, considerata qual semplice ferita. E quantunque nei casi oscuri non bastino a dimostrare la vera essenza di una ferita avvelenata, pure se compariscono uniti ad una leggiera soluzion di continuo, senza apertura di grandi vasi, e senza lacerazione di notabili ramificazioni nervose; e se ad essi rapidamente succede la morte, servono di prova congetturale ragionevole della esistenza di un mortale veleno combinato con la ferita. Parlando del valore di questi segni il Zacchia, dice: *Quotiescumque ad leve vulnus, vel alias non lethale, neque habens justam causam excitandi magna ac terribilia accidentia, sequantur ea, quae praedicta sunt, et alia his non dissimilia, et qualitati vulneri maxime disproportionata, tunc de venenositate summopere suspicare licebit* (1). Insegna lo stesso il Foderè autorizzato dalle dottrine regnanti a' tempi nostri; *si le malade*, egli dice, *est jeune et bien portant, et si l'on ne peut donner autre raison de cette rapidité de symptomes mortels, on a une forte présomption pour accuser le poison* (2).

Dei giorni critici delle ferite.

66. Per non condannare ingiustamente alla pena ordinaria dell'omicidio l'autore di una ferita, prima di avere una certa e piena ricognizione del fatto, presero i Criminalisti l'epoca della morte del ferito come una meta del loro procedere, e come il momento in cui segnare le capitali sentenze; e per non precipitare, o

(1) Q. M. L. Lib. V. T. II. Q. VII.
(2) L. c. pag. 100.

procrastinare il giudizio, lo confinarono entro uno spazio di tempo determinato. E ciò perchè erano persuasi che siccome i mali acuti in un tal numero di giorni o cessano di essere pericolosi o terminano con la morte, così anche le ferite, in un certo intervallo di tempo, dovessero o troncare la vita o deporre la loro forza mortale; e che se oltre quel limite accadeva la morte del ferito, dovesse questa ripetersi non dalla inferita offesa, ma da qualch'altra cagione. *Persuasum enim habent*, dice il Marchiori, *vulnus quantumvis lethale, post intervallum quadraginta dierum operari desinere, unde posterior interitus in causam diversi generis refundi debeat* (1). Furono per altro discordi i Criminalisti nel determinare i confini del tempo, che servir devono a misurare la mortale potenza delle ferite. Alcuni li estesero fino a quaranta giorni, altri fino ai sessanta, altri agli otto mesi, altri all'anno, altri finalmente ad un intiero triennio; come si presero la briga di riscontrare, fra i Legisti, il Farinaccio (2), e fra i Medici il Zacchia (3). Questa prescrizione dei giorni critici delle ferite regolava la pratica criminale degli antichi, e fu rispettata anche nei tempi a noi più vicini, come ci assicura il Marchiori, il quale dice: *Inolevit ea quoque rationis expers opinio, quae non in ore tantum forensium nebulonum versatur, sed etiam quorundam doctorum non incelebris nominis, quod vulnerato post quadragesimam lucem*

(1) Omn. Homicid. examen pag. 160.
(2) Prax. Crimin. Q. 126.
(3) L. c. Q. V.

expirante, *offensor ab homicidii crimine solutus sit* (1). Nè può dirsi bandita affatto tal regola dagli Uffizi Criminali, dove vivono pur troppo, benchè decrepite, molte false opinioni ereditate dai maggiori.

Riflessioni sopra gli stessi.

67. La opinione dei giorni critici delle ferite nacque da mala interpretazione di una dottrina di Ippocrate (2). Egli parla in quel luogo delle febbri sintomatiche, che sopravvengono alle ferite del capo; dice che passato il giorno settimo nella estate, e il decimo quarto nell' inverno, cessa il pericolo che va unito alle febbri vulnerarie; ma non parla degli altri sintomi gravissimi che accompagnano le ferite, anche dopo la cessazione della febbre acuta, i quali più o men tardi conducono il ferito alla morte. Ora si rifletta, che certo essendo, come provano le osservazioni, che alcune ferite non assolutamente mortali ammazzano in poche ore per la imperizia del Chirurgo; che molte delle non mortali lo divengono per istrada, e fanno morire in breve, a cagione degli errori del ferito, o degli astanti, o del Chirurgo, o per altri perniciosi accidenti; e che ad alcune di mortale natura sopravvive il ferito molto al di là dei limiti sopraddetti; conviene conchiudere che la opinione dei giorni critici è falsa, ingiusta e da proscriversi. È falsa perchè si oppone alla ragione alla esperienza; è ingiusta perchè può guidare i Giudici ad affliggere, come reo di omicidio, chi non fu autore che di una ferita non mortale, o ad assolvere un vero omicida; è finalmente da

(1) L. c. pag. 160.
(2) Lib. de Capit. Vulner. circa fin.

proscriversi per le ragioni anzidette, e perchè favorisce i difensori dei rei sempre disposti a promovere cavilli e scuse, con grave offesa della ragione e della giustizia. Guardinsi dunque i Criminalisti dal far uso in pratica di una sì rea opinione, così ammoniti dal Marchiori il quale, seguendo la savia dottrina del Farinaccio e di altri, dice: *Prudentem Judicem illum existimo, qui exceptionem temporum navi facit, sed quandocumque sauciatus moritur, percussorem de caede condemnat* (1). I Fisici poi derisero in tutti i tempi la pregiudicata opinione dei giorni critici delle ferite, come rilevasi dagli scritti del Donato (2), del Zacchia (3), dell'Alberti (4), del Bohnio (5), dell'Hebenstreit (6), dell'Eschembach (7), del Teichmejero (8), del Dionis (9), del Daniel (10), del Plouquet (11) e di tanti altri. Parlando l'Hallero di questi giorni critici, dice: *Nelle ferite e nelle febbri vulnerarie non si dà precisamente, come altri pensano, verun giorno critico. Muore talora il ferito, dopo di essere più di cento giorni sopravvissuto alla sua ferita* (12).

(1) Omn. Homicid. ozam. pag. 161.
(2) De Med. Hist. Mir. pag. 283.
(3) Q. M. Leg. lib. V. T. II. Q. V.
(4) Chir. Med. Sect. IX. §. 21.
(5) De Vuln. Ren. pag. 64.
(6) Antropol. For. pag. 361.
(7) Med. Leg. pag. 78.
(8) Inst. Med. Leg. pag. 168.
(9) Cours. d'Operat. de Chir. pag. 419.
(10) Inst. Med. Pub. pag. 61.
(11) Comm. super Homicid. pag. 118.
(12) Prelazioni di Med. Legale T. I. S. II. pag. 345. Ediz. Germ.

Dei rapporti Medico-Legali in generale.

68. Tosto che i Medici ed i Chirurgi hanno per ordine degli Uffizi Criminali esaminato un cadavere, con i metodi e con i riguardi precedentemente indicati (1), affine che sia compito in processo l'atto importantissimo denominato *visum et repertum*, conviene che i medesimi riferiscano al Giudice ciò che hanno osservato, e propongano nelle forme il loro giudizio. In ciò consiste il così detto rapporto medico-legale, che è la base fermissima, su cui legalmente si fondano le definitive sentenze criminali. Delle regole risguardanti in generale i rapporti medico-legali s'è parlato abbastanza verso il fine della premessa Introduzione. Ora esporremo il miglior metodo, con cui s'hanno a formare i rapporti nei casi di omicidio per ferita. Ma prima di tutto si sappia, che merita riprovazione la pratica, seguita da alcuni, di ricercare e di dare a voce i rapporti in Causa Criminale. Un atto di tanta importanza, che esige una incolpabile esattezza, non può essere dato a voce, e quasi di fuga, con la necessaria perfezione. È però preciso dovere del Medico e del Chirurgo il darlo in iscritto in tutti i casi, e principalmente in quelli, che oscuri essendo e difficili, obbligano a far uso di una posata riflessione, e ad esaminare con diligenza i savi pareri degli Scrittori più riputati. *Juditium Medicum de viso atque reperto*, dice al proposito l'Hebenstreit, *poterit in suspenso manere, utpote quod matura deliberatione indiget, et Medicus sententiam suam in iscripto expositurum esse*

(1) Cap. 4. §. 12. e seg.

profitebitur (1). Suggerì ai Medici la stessa cautela il Fedele (2). Così facendo non riuscirà molto difficile ad un uomo istrutto a sufficienza il conformare il suo rapporto in maniera, che lo renda per ogni riguardo irreprensibile.

Dei rapporti Medico-Legali in particolare.

69 Il rapporto medico-legale nei casi di omicidio per ferita deve essere diviso in tre parti. Nella prima saranno descritte le offese osservate nelle esterne e nelle interne parti del cadavere. Questa descrizione deve esser fatta con la possibile esattezza, annoverando cioè la spezie, il numero, la figura, le dimensioni, i siti, la direzione e la profondità delle ferite; come pure notando fino a quai visceri, in qual parte di essi, e quanto nella loro sostanza siano penetrate; e indicando con le anatomiche denominazioni, se il caso lo richiede, i vasi sanguigni incisi, e i nervi lacerati; così pure la quantità di sangue, di marcia o di sero che ritrovossi nella cavità. Nella seconda spetta al Medico l'esporre con brevità e con chiarezza i danni più o meno sensibili che dovevano derivare dalle offese descritte; gli sconcerti cioè di maggiore o minore importanza turbanti le funzioni, nel libero esercizio delle quali consiste la vita. Farà conoscere così le ragioni tratte dalle cognizioni anatomiche, fisiologiche e patologiche, le quali sole possono preparare un fondamento inconcusso alla concludente opinione che da esso si attende. Nella terza proporrà il Medico il suo giudizio con verità e con precisione, seguendo la premessa divisione delle ferite, e avendo sempre in vista

(1) Antropol. Forens. pag. 340.
(2) De Relat. Medic. L. IV.

le seguenti cautele. 1. Se mediante l'esame del cadavere, e della cognizione di tutte le circostauze che accompagnarono la ferita fiuo alla morte, risulta evidentemente la vera essenza del fatto, si può dare di esso un giudizio sodo e assoluto. 2. Nei casi poi non del tutto chiari, ma involti in qualche ambiguità, è cosa lodevole il proporre un giudizio che inclini a favorire la sentenza più mite; seguendo in ciò il parere dell'Heistero (1), del Ludwig (2) e di altri scrittori di Medicina Forense; e approfittando della opinione dell' Ulpiano, il quale dice: *Satius est impunitum relinqui facinus nocentis, quam innocentem damnare* (3); opinione ricevuta dal Marchiori (4) e da molti altri Legali. 3. Ma se, ad onta di ogni diligente ricerca, non riesce al Medico di porre in chiaro l'essenziale carattere del fatto coperto da una invincibile oscurità, egli deve sospendere il suo giudizio, ed esporre le ragioni che lo rattengono dal decidere; rimettendo con il suo voto il caso destramente descritto al giudizio di un Collegio Medico, o dei Professori di una Università. *In re autem ardua, vel omnino dubia*, dice il Ludwig, *judicium suum suspendat, et Collegio Medicorum relinquat, quid ex conditionibus non adeo manifestis concludendum sit* (5); *potius quam*, come aggiunge l'Eschembach, *additione praecaria, aut praesumptione adjecta sese*

(1) Inst. di Chir. T. I. pag. 75.
(2) Inst. Med. For. pag. 80.
(3) In l. 5. ff. de Poenis.
(4) L. c. pag. 152.
(5) L. c. pag. 70.

fallat, et Judicem (1). Tale è il consiglio del Teichmejero (2) e di tutti i maestri più saggi.

Forma dei rapporti Medico-Legali.

70. Nelle Opere del Blegny (3), del de Vaux (4), dell'Heistero, (5), del Ludwig (6) e del Daniel (7), trovansi varie formole di rapporti chirurgici. Ma come gli scritti di questi sono tra le mani di pochi, e come le formole che additano sono pei soli Chirurgi, o semplicemente abbozzate; così credo conveniente il chiudere questo Capo con una formola di Rapporto medico-legale, che servir possa ai giovani di norma per estenderne molti altri, con li necessari cambiamenti, relativi alla moltiplice varietà dei casi che possono occorrere in pratica.

Noi sottoscritti, esaminando con la possibile accuratezza tutte le parti del cadavere di un ferito, di sesso (*qui si aggiunga maschile o femminile*), di età (*qui si distingua o tenera, o giovane, o adulta, o avanzata, o cadente*), nella Inspezione Legale fatta oggi alla presenza (*qui si nominino i Membri del Tribunale, che a norma delle differenti regolazioni intervengono all'Atto*), abbiamo in esso ritrovate le seguenti lesioni: 1. una ferita traversale, lunga mezzo pollice circa, e larga assai meno, penetrante in cavità, e fatta con arma di punta e di taglio, sotto il destro omero verso il dorso, 2. una notabile lividezza al sinistro ipocondrio,

(1) Med. Leg. pag. 14.
(2) Inst. Med. Leg. pag. 187.
(3) Doctrine des rapports des Chirurg.
(4) Art de faire le rapports en Chir.
(5) L. c. pag. 75.
(6) L. c. pag. 165.
(7) Inst. Med. Pub. pag. 78.

dipendente da violenta contusione, e un insigne gonfiamento di tutto l'addome. Aperto il torace, si trovò nella destra cavità pochissimo sangue effuso, e seguendo la direzione della ferita penetrante, si trovò che la stessa si era appena inoltrata nella parte posteriore del polmone destro, senza lacerazione di grandi vasi, e senza segni di grande infiammazione. Il cuore e i vasi annessi contenevano poco sangue. Niuna altra offesa si riscontrò nei contenuti del torace. Incidendo in seguito gli integumenti dell'addome si osservò, che la notata lividezza dipendeva da sangue stagnante, effuso dai rotti vasellini della cute. Penetrando con l'esame nella cavità, si trovarono in essa molte libbre di sangue sparso, in parte quagliato. Estratto questo, comparvero gli intestini pieni di aria e leggermente infiammati. Osservando poi con diligenza gli altri visceri, trovaronsi tutti illesi, eccettuata la milza, la quale nella sua parte convessa mostrava una rottura lunga tre dita traverse e molto profonda. Nel cervello finalmente non si scoprì alcuna lesione. La prima delle descritte ferite, poco dannosa alla sostanza del destro polmone, e niente ai maggiori vasi del medesimo, non avendo forza capace di distruggere l'esercizio della respirazione e della circolazione, poteva essere facilmente guarita dalla potenza della natura aiutata dall'arte. La seconda poi, a cagione della profusa interna emorragia, succeduta alla grande rottura della milza e del susseguente impoverimento della massa del sangue circolante, doveva far cessare irreparabilmente, per difetto di stimolo, il moto del cuore e del sangue, e

in conseguenza la vita. È evidente però, che siccome la ferita del torace era facilmente guaribile e però non mortale, così la rottura della milza con enorme interna emorragia, cagionata dalla violenza inferita al sinistro ipocondrio, fu una ferita assolutamente mortale. Questo è il Giudizio fondato sopra i principj inconcussi della nostr' Arte, che proponiamo con Giuramento. E in fede ec.

Qui cadono le date { del luogo. del giorno, del mese, dell'anno.

Qui cadono le sottoscrizioni { N. N. N. N.

CAPO VIII.

Del Feticidio.

Del feticidio in generale.

1. Il ribrezzo d'aver a patire l'obbrobrio e i danni, ai quali suol essere dall'universale opinione condannata la donna che resta gravida senza marito, può determinarla a porre in opra qualche mezzo creduto capace di distruggere il feto nel suo seno, o distaccarlo e di espellerlo prima che giunga alla naturale maturità. Quest'atto crudele, detto aborto procurato, aborticidio, embrioctonia, feticidio, è un grave delitto che meritamente interessa i riguardi della Giustizia criminale. Egli era, per quanto può credersi, tollerato appresso i Romani, benchè fosse frequentissimo, come comprovano i rimproveri dati alle donne di que' tempi da Ovidio (1), e da Juvenale (2). Divenne per buona

(1) Amor. L. II. Eleg. XIV.
(2) Satir. VI.

sorte più rara a' giorni nostri questa specie di omicidio; ma convien farne nondimeno parola, perchè i giovani, data la possibilità dell'evento distinguer possano il vero dal dubbio e dal falso, nelle quistioni introdotte ai Tribunali.

2. L'umana esecrabile malizia, per far cadere dall' utero i frutti immaturi d'un illecito amore, cercò imitare l'azione di quelle cause che fanno nascere gli aborti spontanei, inventando vari generi di artifici, tendenti a distruggere direttamente o indirettamente la vita del feto, durante il naturale processo del suo sviluppo. Le ferite con istromenti fatti penetrare per la vagina nell'utero, le contusioni, le ammaccature, li strignimenti del ventre basso, furono mezzi impiegati per farlo perire con una violenza diretta; e gli emetici, li drastici, li starnutatori, gli emmenagogi, i salassi, i salti, le essenze e le sostanze aromatiche furono adoperate con la rea intenzione di promovere l'aborto, o rompendo colle scosse violenti e ripetute la vitale continuità della placenta coll'utero, o eccitando estemporaneamente con forti stimoli l'espulsive contrazioni di quest'organo, o estenuando mortalmente il feto colla smodata sottrazione del necessario umore nutritivo.

Del feticidio in particolare.

3. Benchè tutti gl'indicati mezzi stati siano nei tempi andati, e lo siano anche a' giorni nostri riguardati dalla classe degli imperiti come potenze egualmente capaci di provocare a piacere e in ogni tempo gli aborti; pure una lunga serie d'innegabili osservazioni dimostrarono che, se si prescinda dalle forti violenze portate sull'utero, sulla placenta e su'l feto, nessuno di essi è dotato

Dei mezzi abortivi in generale.

di specifica efficacia assolutamente abortiva. In fatti ognuno intende che l'arte, di cui parlano il Bianchi (1), l'Hallero (2), il Sandifort (3), il Pleuck (4), il Plouquet (5) ed altri, d'introdurre cioè per la vagina nell'utero un ago lungo e forte, o uno stilo, o qualunqu'altro stromento pungente; come pure l'ammaccare l'utero gravido con percosse, con calci, con urti, con pressioni, con cadute o con altra simile violenza, devono mortalmente influire sulla vita del feto: *Situs autem foetus*, dice il Sandifort, *suo domicilio talis est, ut laedi omnino debeat, si lapsu addomen matris violentiam patitur* (6); ed altrove così conchiude su'l proposito, *Merito itaque ictus, concussiones, lapsus, motus corporis violentiores inter abortus causas referunt. Docet enim experientia ex dictis causis saepissime abortum produci* (7). Alle forti violenze portate sull'utero gravido deve essere anche riferito l' uso dei pessarj composti di acri sostanze, di elleboro cioè, di euforbio e di cose simili, e le scosse elettriche montate al maggior grado di forza. In ciò convengono tutti i migliori maestri, facendo per altro rimarcare che tali mezzi abortivi sogliono d'ordinario non solo ai feti ma alle madri ancora divenire mortali. Parlando il Plouquet di tali mezzi violenti dice, *Hae autem omnes methodi etiam gravidam*

(1) De naturali in hum. corp. vitiosa morbosaque generatione pag. 64.
(2) Prel. di Med. Leg. T. I. pag. 148.
(3) Obs. Anatomico-Pathol. L. III. pag. 2.
(4) L. c. pag. 66.
(5) L. c. pag. 343.
(6) L. c. pag. 2.
(7) L. c. Lib. II. pag. 26.

pessundant, adeoque raro tentantur (1). Era nota ai tempi di Ovidio la verità di tale dottrina (2), la quale fu nei tempi posteriori da numerose prove di fatto confermata. Raccontano le storie di simili casi Adamo Brendelio (3), Enrico Erndelio (4), Guidone Patino (5), ed altri. Parlando il Mahon di tali specie di feticidio dice: *Des faits analogues à celui-là, ne sont malheureusement que trop multipliés* (6).

Divisione dei mezzi abortivi.

4. Prendendo in considerazione tutti i mezzi, ai quali fu attribuita la forza di promovere l'aborto, si appalesa la convenienza di dividerli in mezzi abortivi violenti, in abortivi medicamentosi, e in abortivi dietetici. Comprendosi nella prima classe tutte le violenze portate direttamente su'l feto entro l'utero per la strada della vagina, o fatte cadere, sull'utero a danno del feto in esso rinchiuso: alla seconda classe appartengono tutte le sostanze medicinali fornite di emetica, di drastica, di emmenagoga, di ptialagoga, di ptarmica facoltà, e le generose e ripetute missioni di sangue: la terza classe comprende gli esercizi del corpo sommamente laboriosi, le giaciture non naturali ed incomode, i lunghi estenuanti digiuni, l'uso eccessivo del vino e dei liquori spiritosi, e cose simili.

Dei mezzi abortivi violenti.

5. Non può essere posta in dubbio la forza abortiva delle mortali offese fatte patire al feto esistente nell'utero, o per la strada della vagina o

(1) L. c. pag. 348.
(2) Amorum L. II. Eleg. XIV.
(3) Observ. Med. Dec. 11. obs. 7.
(4) V. Schurigius. Embriolog. pag. 359.
(5) Epist. Med. epist. 191.
(6) Medec. Leg. T. I. pag. 226.

medianti le esterne violenze; anzi queste offese, togliendo direttamente la vita al feto, costituiscono il vero feticidio, e sole meritano il titolo di mezzi assolutamente abortivi. In questi casi l'esame del corpo dell'inquisita, e del feto abortito per lo più somministra al Medico le fisiche prove manifestanti la verità del fatto in quistione; e trovando egli nella prima uniti ai fenomeni naturali del recente puerperio i segni delle praticate violenze; e riscontrando nel secondo i segni delle ferite, delle contusioni, delle schiacciature sofferte, può francamente determinarsi ad un giudizio assoluto. E benchè sul corpicciuolo del feto non apparissero marcati segnali di riportate offese, pure potrebbe essere bastantemente fondato il conchiudere che violentemente gli fu tolta la vita, quando i risultati delle indagini fatte sull'inquisita fossero sufficienti a comprovare, che le violenze contro di essa usate ebbero forza di conquassare l'utero e li suoi contenuti, di staccare la placenta, e di promovere l'aborto. Ecco però quanto sia necessario nei casi legalmente sospetti l'esaminare con accuratezza la donna indiziata per rea; *signa itaque haec ex ipsa matre, vestigia harum laesionum ferente, petenda sunt,* dice il prudentissimo Plouquet (1). Si rifletta per altro, che si potrebbe distruggere la vita del feto entro l'utero e promovere la caduta, senza che si trovasse impresso sul di lui corpo nè su quello di sua madre vestigio alcuno di mortale violenza; e ciò medianti i forti stimoli elettrici fatti sentire allo stesso, con l'apparato Galvanico o in altra maniera ca-

(1) Comm. super homic. pag. 347.

pace di scuoterlo e di commoverlo con ripetute violenze; o eccitando con i mezzi stessi le contrazioni espulsive dell'utero, che sono le cause più efficaci e più comuni degli aborti. Quindi conchiude il più volte citato Plouquet, *pronum est colligere fortiores ictus electricos idem efficere, et sic foetum in utero interimi posse, cujus rei vix ac nec vix quidem signa dabuntur* (1).

Degli abortivi medicamentosi.

6. Tramandata dai tempi antichi regna ancora a' giorni nostri l'opinione che molte sostanze, tratte dai tre regni della natura che s'adoperano come rimedi, abbiano la specifica facoltà di sconcertare il naturale processo della gravidanza, e di cagionare l'aborto. Nominansi segnatamente tra queste sostanze l'Aristolochia, l'Artemisia, la Matricaria, la Melissa, il Marrubio, il Pulegio, la Menta piperita, la Ruta, l'Ananas, il Croco, l'Aconito Napello, la Sabina, la Satureja, il Camedrio, la Colocintide, il Succino, l'Aloe, lo Scammonio, la Mirra, l'Assa fetida, il Sagapeno, il Mercurio, l'Antimonio, il Borace, il Castoreo, le Cantarridi ed altri simili naturali prodotti, che si distinguono per le facoltà drastiche, emetiche, emmenagoghe, stimolanti, impellenti, e così discorrendo. Sono pure in generale riguardate come capaci di produrre l'aborto le generose e ripetute missioni di sangue dalle vene del piede, le mignatte applicate alle grandi labbra del pudendo, e sull'interna faccia delle coscie, le coppette applicate a secco sull'addome e sugli arti inferiori, le compressioni delle arterie crurali, il freddo fatto patire al maggior grado,

(1) L. c. pag. 346.

il coito intenso e smoderato, e cose simili. Egli è pur troppo vero che di tali mezzi creduti abortivi s'è fatto uso per il passato, e se ne fa anche ai nostri giorni, con esito talora corrispondente alla rea intenzione; ma è vero altresì che le provvide cure della natura in generale deludono tali tentativi, la riuscita dei quali è per buona sorte assai rara; e che se talvolta l'effetto corrisponde alle prave mire, ciò accade in que' casi nei quali l'utero è morbosamente disposto ad isgravarsi del peso ch'egli porta. È numerosissima la serie dei fatti riportati da osservatori degni di fede in conferma di tale verità; e legger si possono negli scritti del Guarinoni (1), del Zacuto (2), dell'Albrecht (3), del Bartolini (4), del Somer (5) e di tanti altri antichi e moderni autori le storie di donne che non poterono ottenere l'intento, benchè abbiano a lungo fatto uso di abbondanti salassi, di purganti fortissimi, di unguenti e pessarj acri applicati alla vagina, degli olj distillati di sabina, di succino, di croco, di ginepro e delle frizioni mercuriali con profusa salivazione. Reca quindi stupore che l'opinione pregiudicata dell'esistenza dei rimedi assolutamente abortivi sia tuttora seguita da persone dalle quali, come dice il Foderè, *on aurait droit d'attendre un raisonnement plus solide* (6). Negando per altro, come vuole la ragione avvalorata dall'esperienza, la facoltà certamente abortiva alle pre-

(1) Consult. Med. pag. 136.
(2) Prax. Admir. obs. 34. 44.
(3) Obs. 156. Decad. I. An. III.
(4) M. N. C. An. I. Dec. I. obs. 52.
(5) Dec. I. An. VI. obs. 106.
(6) Med. Leg. T. II. pag. 16.

dette sostanze medicinali, non s'intende esclusa la possibilità dell'evento in alcuni casi particolari, nei quali, combinandosi la forte azione degli usati rimedi allo stato cagionevole della gravida, o del feto, o dell'utero, può essere condotta ad effetto la preesistente disposizione da una causa non assolutamente ma relativamente abortiva. *Omnia certe haec medicamenta*, dice saggiamente a questo proposito il Ludwig, *quae absolute abortiva dici nequeunt, in singularibus tamen foeminis, velut debilioribus aut plethoricis, per calida haec remedia nimis commotis, in vehementiori effectu relative abortiva dici merentur* (1). Così pensano l'Hebenstreit (2), il Plouquet (3), l'Eschembach (4), il Plenck (5) e tanti altri.

Degli abortivi dietetici.

7. Con le smodate fatiche, col levare spesso da terra o col portar sulle spalle de' grandi pesi, con il camminare continuato fino ad estrema stanchezza, col giacere costantemente a bella posta a bocconi su di un letto assai duro, con un protratto ed estenuante digiuno, con ripetute ubriachezze, tentarono alcune donne di sollevarsi dal peso della gravidanza, eccitando l'utero ad abortire. E in fatti privando il feto con il lungo digiuno del necessario alimento è facile ch' egli venga per inedia a perire; e tenendo con gli sforzi frequenti in istato di violenta contrazione i muscoli addominali, e decombendo abitualmente con il peso di tutto il ventre sull'ute-

(1) Med. For. pag. 89.
(2) Antropol. For. pag. 377.
(3) L. c. pag. 353.
(4) Med. Leg. pag. 47.
(5) Med. For. pag. 66.

ro, e fiaccando all'estremo con le fatiche o con il moto il sistema muscolare, e irritando eccessivamente con il vino e con i liquori spiritosi i sistemi vascolare e nervoso, si può a lungo ottenere che le naturali funzioni dell'utero gravido restino gravemente sconcertate, e che quindi nasca l'aborto; perchè *quicquid nexum*, come dice il Plouquet *inter uterum et ovum turbare et tollere valet, id etiam abortum creare poterit* (1). Ma se si voglia considerare che tali mezzi abortivi non possono direttamente agire sull'utero e sul feto, e che intanto sconcertano il naturale stato dell'uno e dell'altro, in quanto pongono in assoluta rovina l'economia della sanità della gravida, esponendola ad evidente pericolo di malattia e di morte, s'intenderà che dessi esser non possono sì facilmente adoperati, e che se giungono a fare effetto, questo deve essere alla madre insieme ed al feto certamente rovinoso. *Hae omnes autem methodi*, ripete il Plouquet, *etiam gravidam pessundant, adeoque raro tentantur* (2). Tale è il parere del Foderè (3), del Mahon (4) e di altri.

Pareri dei Legali circa il feticidio.

8. La teoria del concepimento e dello sviluppo del germe immaginata dagli antichi diede origine a molte erronee opinioni, e ad una ridicola disparità di pareri circa il tempo dell'animazione del feto. Alcuni credettero che l'ente incorporeo entrasse nel germe per animarlo nell'atto del materiale concepimento, altri nel

(1) L. c. pag. 346.
(2) L. c.
(3) Medec. Leg. T. II. pag. 21.
(4) Med. Leg. T. I. pag. 233.

terzo giorno, altri nel settimo, altri nel trentesimo, altri nel quarantesimo, altri nel cinquantesimo, ed altri nel sessantesimo da che fu concepito. Quindi appresso i Criminalisti prevalse la distinzione di feto animato ed inanimato; e la maggior parte di essi era pienamente persuasa che l'animazione del feto non potesse aver luogo che dopo il quarantesimo giorno dall'epoca del concepimento. Fondati sopra tale opinione alcuni non giudicavano reo l'atto di procurare in qualunque maniera la distruzione dell'uman germe, durante il suo sviluppo nel corso dei primi quaranta giorni; altri condannavano gli autori dell'aborto procurato prima del giorno quarantesimo alle pene estraordinarie, e dopo tal tempo all'ordinaria pena di morte. Lo stesso Zacchia, dopo avere esposte e dilucidate le varie opinioni dei Medici, dei Canonisti, e dei Criminalisti che su tale proposito regnavano a' tempi suoi, così conchiuse: *Nos concludamus breviter supra sexagesimum tam masculum quam foeminam semper pro animato habendum esse, atque ea ratione teneri de homicidio qui conceptum bimestri provectiorem abortu ejici procuravit* (1).

Confutazione di tali pareri.

9. Ammesso come certo il dato che l'essenza della vita dell'uomo consista nella mirabile unione dell'anima al corpo, come potrà concedersi che nel germe vivificato mediante il concepimento possa esister la vita molto prima dell'animazione? E che la vita esista nel germe tosto ch'egli fu concepito lo dimostrano il di lui naturale sviluppo ed il progressivo accrescimento. Chi ben

(1) Q. M. L. lib. I. T. II. q. IX.

ragiona vede in conseguenza quanto fosse erronea l'opinione del feto animato ed inanimato, e quanto fossero ingiuste le leggi sulla stessa fondate. A gloria della ragione e della giustizia i lumi della fisica del corpo umano tolsero alfine le tenebre, nelle quali immersi delirarono i nostri maggiori; ed è ormai dimostrato che l'animazione del feto è sempre contemporanea al suo concepimento. *Semper enim*, dice l'Hebenstreit, *ex quo in minimo stamine ovuli materni crescere foetus incipit, vivit, adeoque animam semper habet. Nullum tempus est quo foetus homo dici nequeat, et anima, simul ac foetus crescere incipit, in minimo etiam exemplo adest* (1). Così opinarono tra gli antichi Plutarco (2) e Tertulliano il quale scrisse enfaticamente. *Homicidii festinatio est prohiberi nasci. Nec refert natam quis eripiat animam, an nascentem disturbet. Homo est et qui futurus est* (3); così pure pensarono fra i dotti da noi meno lontani l'Alberti (4), il Languth (5), e vari altri; e così pure insegnano tutti li moderni. Quindi è dimostrato che il distruggere la vita del feto in ogni tempo dopo il suo concepimento costituisce in senso fisico un vero feticidio. *Qui primordium hominis delet*, dice l'Hebenstreit, *illi qui absolutum confecit aequiparatur* (6). Confermò la stessa decisione il Plouquet dicendo; *Vita inchoat in ipso conceptionis momento in em-*

(1) L. c. pag. 374. 375.
(2) De Animar. origine.
(3) Apologetic. Cap. 9. pag. 550.
(4) De termino animationis foetus humani.
(5) De foetu ab ipsa conceptione animato.
(6) L. c. pag. 375.

bryone nondum visibili, adeoque destructio vel praematura expulsio ejus sensu philosophico semper et in quocumque graviditatis termino homicidio aequiparanda erit (1). Vedrassi in seguito l'applicazione di tale dottrina nei casi di pratica, e come da essa abbiano ad essere regolate le sentenze dei Giudici Criminali.

Delle prove di feticidio in generale.

10. Le premesse dottrine renderanno meno difficile lo schiarire un argomento medico-legale involuto al sommo ed oscuro; onde la medico-chirurgica gioventù conosca le traccie che seguir deve per rilevare, ovunque sia possibile, la verità dei fatti nei moltiplici casi sospetti di feticidio. La medica indagine in tali affari deve esser fatta con la massima circospezione, e con grande cautela prima di determinarsi ad un giudizio affermativo o negativo, somma essendo la ambiguità dei segni, che universalmente si affacciano in questi esami. La ricerca di tali segni si fa mediante l'accurato e guardingo esame della donna inquisita, dell'aborto di cui è imputata, e dei mezzi che maliziosamente impiegati furono per procurarlo. Ora siccome dall'una parte i segni, che trar si possono da tali fonti, nella massima parte dei casi o mancano del tutto, o sono per lo più oscuri; e siccome dall'altra non d'altronde che dai medesimi cavar può il Fisico le prove sulle quali fondare il suo giudizio; così d'ordinario s'incontra in simili ricerche e dubbietà e confusione. Per vincere tali difficoltà è però necessario il dividere primieramente codesti segni in chiari e concludenti, ed in oscu-

(1) L. c. pag. 367.

ri ed ambigui, ch'è quanto dire il distinguere le prove certe dalle incerte di feticidio.

Delle prove certe di feticidio.

11. Non si potrà mai dimostrare con prove certe la vera essenza del fatto in proposito di feticidio, quando non s'abbiano presenti, e non conoscansi a fondo le parti tutte che lo compongono, e le individuali circostanze che ne formano il genuino carattere. E siccome in senso legale; *si rende colpevole di feticidio quella femmina, che premeditatamente intraprenda qualche atto, o impieghi qualch' altro mezzo, per cui derivar possa l'aborto, o sortirne il feto senza vita* (1); così in senso medico-legale allora solo si potrà in tali quistioni porre in essere il vero corpo del delitto, quando cioè riesca di rilevare indubitatamente, che con questo o con quel mezzo fu prematuramente dall'utero d'una gravida espulso un feto vivo ma non vitale, ovvero morto per le violenze a suo danno praticate. Non è dunque possibile il concretarsi nel dare un giudizio assoluto e positivo per il sì o per il nò in simili incontri, se non nel caso in cui estender si possa la fisica indagine sulla femmina accusata di aborto procurato, sul feto che si dice da essa abortito, e su i mezzi che furono a tal fine adoperati. Se però il Medico impiegato in tale esame trova nella inquisita i conosciuti segni di recente puerperio, lo spurgo cioè dei lochi, la tumidezza ed il rossore del pudendo, ampiata la vagina, piana e larga la bocca dell'utero, tumide per il maggiore afflusso di sangue le mammelle, ed incoata la secrezione del latte; e se trova nel feto abortito da non molto

(1) Codice dei delitti cap. XVII. §. 128. pag. 49.

tempo le condizioni che rendano con tutta ragione presumibile ch'egli fosse vivo al momento della inferita offesa; vale a dire una naturale conformazione, una freschezza ed una nutrizion vegeta nelle sue parti e nel tutto, ed una ordinaria grandezza corrispondente alla metà circa della gravidanza: se riscontri nello stesso una qualche ferita fatta con arma di punta e penetrante nella cavità della testa, del petto, o dell'addome, ovvero le marche indubitate di forti contusioni, compressioni, o schiacciamenti; potrà in tal caso con perfetta cognizione di causa decidere che quel feto fu ferito ed ucciso nell'utero e poi espulso, e che il fatto costituisce un certo feticidio. Con egual fondamento di certezza si potrà giudicare nel caso in cui, trovando apparentemente illeso il corpo del feto abortito, osservinsi sul ventre della puerpera, o sulla regione lombare le impressioni non equivoche degli urti violentissimi, delle forti compressioni o contusioni sofferte, presenti essendo in essa li segni predetti di puerperio. Così pure se consti dagli atti processuali che con gli elettrici violenti artificj sia stato scosso fortemente e ripetute volte l'utero in istato di gravidanza avanzata, e se il feto sia a sufficienza fornito dalle predette vitali condizioni. Si potrà finalmente formare lo stesso giudizio, riscontrando nella femmina gli indicati segni di puerperio uniti a numerose recenti cicatrici di salassi praticati, a squallida pallidezza, a somma estenuazione di forze, ad uno stato veramente astenico non dipendente da precorsa infermità; ed osservando il feto bensì

naturalmente conformato, e della grandezza dai quattro ai cinque mesi, ma pallido, smunto e quasi esangue senza indizio di preceduta emorragia. Le circostanze ben avverate del fatto in questione in tutti questi casi somministrano al Fisico indagatore le prove certe di feticidio, e lo autorizzano a pronunziare un giudizio assoluto, concludente e incensurabile.

Delle prove incerte di feticidio.

12. Certo essendo che non si può in affari Criminali dimostrare la reale esistenza *del corpo del delitto* se non medianti i fatti, i quali soli *physice delictum probant*, è manifesto che le apparenze, le congetture, le presunzioni, le probabilità, e le verisimiglianze disgiunte dai risultati delle fisiche osservazioni a dovere eseguite, e dai ragionamenti dalle stesse ben dedotti, non bastano a preparare il necessario inconcusso fondamento alle sentenze dei Tribunali consone al senso integro della legge. Quindi come le prove nate dalla intrinseca cognizione dei fatti interamente contestati sono prove certe, così quelle che traggonsi dalle circostanze estrinseche alla materiale natura dei medesimi sono sempre dubbie ed incerte. Nelle quistioni però concernenti il feticidio sarà sempre vano l'attendere le fisiche prove che certifichino il fatto, quando l'esame cada su di una inquisita che abortito abbia nei primordi di sua gravidanza, o che trascorsi già siano molti giorni dall'epoca dell'aborto accaduto a gravidanza avanzata; imperciocchè nel primo caso ordinariamente non sono sensibili i segni propri del puerperio i quali, come dice il Plouquet, *eo minus evidentia erunt quo mi-*

toris molis foetus erat (1), e che facilmente confonder si possono con quelli di una abbondante mestruazione; e nel secondo caso più non si trovano nel pudendo nella vagina, e nella bocca dell'utero gli effetti prodotti dall'aborto, vero essendo ciò che nota l'Hebenstreit: *Postquam suo levatus onere uterus est, ad pristinam revertitur angustiam; ut signa partus celebrati aliquo post tempore deleantur* (2). Riesce poi affatto impossibile il rinvenire le certe prove di feticidio, quando più non esista soggetta ad esame la massa qualunque che fu dall'utero della supposta gravida espulsa; e ciò perchè a mancar venne con essa *il corpo del delitto*, e però restar deve sospesa la ricercata decisione. In tutti questi casi, nei quali il Medico Forense non è autorizzato per mancanza di prove certe a pronunziare un fondato giudizio, spetta al Giudice il decidere se e quanto valer possano a soddisfare i sacri riguardi di giustizia le prove secondarie, tolte dalle presunzioni e dalle congetture, le quali, benchè in senso fisico dubbie siano ed incerte, pure in alcune ben combinate circostanze possono forse aver forza bastante per convincere una inquisita. In fatti se consti dalla Criminale inquisizione, che una femmina nubile o vedova accusata d'aborto procurato, avendo da qualche mese artificiosamente celata la ospensione dei suoi lunari tributi ed il sospetto di gravidanza, e godendo di buona sanità, abbia di nascosto assunti più volte e a grandi dosi alcuni rimedi, a giudizio del Medico Forense, dotati di emeti-

(1) Comm. cit. pag. 363.
(2) Antropol. For. pag. 394.

che, o drastiche, o emmenanoghe stimolantissime facoltà; o sia stata da diversi Chirurgi molte volte e generosamente salassata, o abbia intrapresi viaggi disastrosi, non essendo a ciò fare obbligata nè usa, o sollevati reiteratamente da terra o portati sulle braccia o sulle spalle dei grandi pesi, o fatta di seguito alcun'altra estraordinaria fatica: e se consti pure che la stessa, non avendo potuto occultare una tumidezza di ventre sproporzionata alla sua struttura, e non conciliabile colla sua sanità, siasi posta a letto fingendosi inferma, sortendone dopo qualche giorno con il ventre appianato in condizion naturale; sembra che il Giudice in vista della unione di tanti fatti maliziosamente diretti allo stesso fine, e guidato da sì forti congetture possa considerar come rea l'inquisita, e condannarla alle pene estraordinarie a tenor della legge; *toutes ces presomptions*, dice al proposito il Mahon, *sont certainement tres-fortes, si elles n'équivalent pas à une preuve* (1).

Conclusione dell' argomento.

13. Le cose dette finora dimostrano quanta difficoltà s'incontri nella ricerca e nella scoperta del vero nelle quistioni di feticidio, difficoltà in parte propria delle involute ed equivoche circostanze in cui sono d'ordinario involti codesti affari, e in parte accresciuta dalla malizia delle femmine inquisite, le quali con industria artifiziosa studiansi d'occultare al possibile i fenomeni precedenti e susseguenti il loro delitto. Ad onta per altro di tale difficoltà, come tutte le possibili quistioni riguardanti il feticidio si riducono a voler sapere se una femmina sospetta di tale

(1) Medic. Leg. T. I. pag. 225.

reità abbia veramente abortito, e se il suo aborto, se pur si verifica, s'abbia a credere naturale o procurato; così il Medico invitato a risolverle potrà con destrezza uscire da tale laberinto, se non abbandonerà mai il filo delle dottrine esposte di sopra, e le cautele e le regole pratiche, che son per proporre.

Cautele e regole pratiche.

14. Si guardino i giovani pratici dal determinarsi a dare un giudizio qualunque in argomenti di feticidio, prima di avere ben conosciute le circostanze individuali del caso che gli viene proposto; nè mai pronuncino il loro parere definitivamente, senza avere l'appoggio delle prove di fatto, tolte dall'accurato esame delle singole parti integranti il soggetto della quistione. 2. Prima di esaminare una donna accusata di aborto procurato, si deve sempre ricercare, se dagli atti processuali consti da quanto tempo fu supposta gravida, e quando abbia abortito. 3. Se si tratti di un feticidio commesso nelle prime settimane di gravidanza, è assai difficile il riscontrarne i segni ad onta di un diligente esame, perchè *quo minor foetus est*, come dice l'Hebenstreit, *eo obscuriora partus celebrati signa esse solent* (1); se poi avvenga di esaminare una femmina, che abortito abbia maliziosamente da qualche tempo alla metà circa della gravidanza, quand'anche tutte non trovinsi le marche di puerperio superiormente indicate (2), la sola speciale tumidezza delle mammelle e l'incoata secrezione del latte, unite ad un continuato spurgo lochiale, presentano prove

(1) Antropol. For. pag. 384.
(2) §. 11.

di gravidanza preceduta e di aborto. Ma se fu occultato maliziosamente il feto espulso, queste prove non equivalgono alla dimostrazione del *corpo del delitto; an abortus vere factus fuerit*, dice il Plouquet; *determinari nequit, nisi per inspectionem exactam ejus quod pro abortu habetur. Si foetus humanus reapse deprehenditur, tum res ipsa loquitur. Si, quod fieri solet, ejectum fuit ammissum, corpus delicti deest, et res in suspenso manebit* (1). 4. Per comprovare che, al momento in cui una donna gravida si procurò maliziosamente l'aborto, il feto entro il di lei utero era vivo, è necessario il sapere che lo stesso a quell'epoca dava segni non dubbj di vita con i ripetuti movimenti delle sue membra. Ma siccome questo fatto non si può rilevare con certezza che dalla confessione dell'inquisita, a cui premer deve il negarlo a propria difesa, così in vista degli altri segni di vita anteriormente indicati non si può a rigore dimostrare che sia stato ucciso. Da ciò per altro non ne viene che i segni predetti, quando siano collettivamente considerati, non costituiscano una prova a sufficienza efficace per dare appoggio ad un giudizio di somma probabilità. *Si nempe foetus recens debitae magnitudinis est*, così conchiude il Plouquet, *vel si forte respirasset, quam functionem quinquemetris certe exercere potest foetum vixisse, adeoque sive laesione, sive expulsione praematura occisum fuisse statuendum est* (2). 5. In ogni quistione di feticidio il Medico invitato a risolverle deve

(1) Comm. cit. pag. 362. 363.
(2) Antropol. For. pag. 368.

sempre assoggettare ad attento e minutissimo esame l'inquisita, ad oggetto di procurarsi una piena cognizione del temperamento, dell'abitudine di santità, dello stato del sistema nervoso, e del genere di vita della medesima, oltre delle cognizioni in cui si trovano il di lei pudendo, la vagina, l'utero e le mammelle. Privo essendo della prima cognizione riguardante l'intero sistema fisico del soggetto in quistione, egli non potrà mai discernere se l'aborto a questa o a quella donna accaduto sia stato artificioso, o spontaneo, dipendente cioè dalla disposizione dell'utero a sgravarsi, o da sconcerti nervosi prodotti da forti patemi, e da notabile languore delle forze vitali, o da cose simili. In fatti s'osserva in pratica che se la gravida è forte e sana, e che il di lei utero segua esattamente l'ordinario sviluppo voluto dalla natura, e dal quale interamente dipende la funzione del parto, niente può determinare le sue contrazioni prima del termine naturale, eccettuate le maggiori violenze, le quali per altro non sempre ottengono il fine a cui sono maliziosamente dirette. Se al contrario l'utero è disposto all'aborto per vizio proprio o dell'intero sistema, si tenta in vano di allontanarlo, e frustranee divengono le cure più giudiziose. Potendo però accadere che una donna gravida affetta da tale disposizione abbisogni di un qualche rimedio dotato di attività, e che dopo d'averne fatto uso abortisca, è facile che la stessa cada in sospetto d'aborto procurato, benchè il caso sia stato innocentissimo. *Il parait en conséquence*, dice al proposito il Foderè, *que nous devons toujours avoir ces deux verités sous*

les yeux, quand il s'agit de vérifier le matériel du crime de l'accouchement, 1. que si le dévéloppement de la matrice se fait dans l'ordre ordinaire, il y a fort peu de moyens pour le renverser, et hâter l'instant de la contraction générale; 2. que si au contraire cet ordre n'a pas lieu, ou que la mère soit affligées de quelques-unes de ces incommodités capables de la faire avorter; cet accident peut être tres-naturel, quoique précédé et accompagne de circostances que le font paraitre criminel (1). 6. Se avvenga che il Medico sia ricercato del suo parere sopra un aborto succeduto all'uso di una qualche sostanza naturale, creduta volgarmente abortiva, egli deve prima di tutto guardarsi di non cadere nell'errore di Logica *post hoc ergo propter hoc*, errore in cui spesso precipitano le persone della nostr' arte poco istrutte e irriflessive. Indi esamini bene la sostanza di cui si tratta, s'informi in qual dose fu presa e se in una sola volta o reiteratamente, consideri con diligenza la fisica costituzione dell'inquisita, e le circostanze anteriori e posteriori all'aborto; nè sarà facile che egli trovi ragioni bastanti per decidere affermativamente. Si arricordi in fine che per consenso di tutti i Medici illuminati non esiste in natura sostanza alcuna assolutamente abortiva; e che se talvolta la presa di un' oncia di manna (2), l'odor delle rose (3) e della canfora (4), una guan-

(1) Medecin. Leg. T. II. pag. 15.
(2) Schulzius Eph. N. C. D. 1. an. 6. obs. 241.
(3) Rhonius l. c.
(4) Borellus obs. Med. Cent. 11. obs. 98.

ciata (1), uno spavento e cose simili produssero l'aborto; trovansi all'opposto negli scritti degli osservatori i casi di cento gocce d'olio di ginepro preso ogni mattina per venti giorni (2), di cure mercuriali con salivazione (3), di una infusione di sabina presa a lungo e in massima dose (4), di grande quantità della stessa presa in polvere in una tazza di vino generoso (5), d'abuso enorme di medicine drastiche ed emetiche (6), di generose e ripetute cacciate di sangue (7), e d'altri simili tentativi a fine abortivo inutilmente praticati. 7. Negli affari d'aborto procurato nessun riguardo d'amicizia, di sangue, di rispetto, di decoro o di convenienza, deve rattenere il Medico dal pronunciare ingenuamente il suo giudizio stabilito sulle verità dei fatti pienamente riconosciuti. *La regola dell'uomo onesto*, dice saviamente il Celloni, *è immutabilmente la stessa; obbligato a parlare, parlar deve all'unisono de' suoi sentimenti* (8).

CAPO IX.

Delle morti Casuali.

Delle morti casuali in generale.

1. Avviene talvolta che trovasi un cadavere umano sommerso nelle acque dei fiumi o dei pozzi, o appeso ad un laccio, o imboscato, o

(1) Paullini obs. Med. Cent. 11. pag. 283.
(2) Somer Misc. N. C. D. 1. an. 6. obs. 106.
(3) Barthol. Misc. N. C. Dec. 11. an. 1 obs. 52.
(4) Haller Elem. Physiol. T. VIII. pag. 428.
(5) Foderè Med. Leg. T. II. pag. 18.
(6) Zacut. Lus. Prax. admir. obs. 34. 44.
(7) Guarinonius Cons. Med. Cons. 136.
(8) Chirurg. For. T. II. pag. 152.

esposto sulle pubbliche strade. I Tribunali eccitati dalle denunzie di tali scoperte procedono con pronta indagine nella ricognizione del fatto. I segni manifesti di ferite, di gravi contusioni, o di altra inferita violenza movono sospetto di omicidio; ma il Giudice per mancanza di testimoni resta dubbioso, se abbia a riconoscerlo per un omicidio, o per un volontario ammazzamento, o per evento casuale; e però chiama il Medico ed il Chirurgo perchè decidano. Ecco quanto importi che i giovani pratici conoscano il carattere distintivo dei casuali, per non confonderli con veruna spezie di omicidio. È costume dei Criminalisti il riguardare come casuali tutti gli avvenimenti, nei quali un qualche sventurato muore per tutt' altra cagione che per opera di mano ostile. Quindi il suicidio, l'accidentale annegamento, la morte cagionata dal fulmine, da un vapore mefitico, dal freddo, da alimenti o da bevande avvelenate, o da simili accidenti; egualmente come il restar morto per una caduta da un albero, da una scala, da un dirupo e così discorrendo, sono considerate morti casuali. Termina il processo colla sola storia del fatto, se la deposizione di testimoni legali rende certa la essenza del casuale. Ma se nessun fu presente al caso, i soli segni fisici possono guidare alla scoperta della verità. La dottrina di questi appartiene al Medico ed al Chirurgo, i quali devono porre in opra ogni attenzione per secondare i riguardi interessanti della Giustizia.

Oggetti di ricerca nei casi di impiccati.

2. Allorchè trovasi uno sgraziato pendente dal laccio in una casa, o sulla pubblica strada,

importa il sapere, e spetta al Medico ed al Chirurgo il decidere, se il meschino siasi volontariamente impiccato, o sia stato appeso da un assassino. Questo è il primo oggetto dell'esame legale, che si dee fare sul suo cadavere. Ma ciò non basta; si deve in oltre ricercare se fu appeso vivo o morto, ad oggetto di scoprire la frode maliziosa di un qualche ribaldo, che coperto avesse un commesso omicidio con le apparenze di volontario appiccamento. Sogliono, è vero, i Giudici in alcune provincie mostrarsi poco premurosi di tali ricerche; anzi con molta facilità trattano come morti casuali i fatti di simil natura, e di rado chiamano il Medico al grande oggetto di rilevare con la possibile certezza le differenze essenziali dei casi. Sarà sempre vero per altro che i Tribunali, appoggiati alle sole presunzioni e al risultato di una inconcludente inspezione, non potranno determinarsi in tali affari a segnare un giudizio assoluto e incolpabile, senza un metodico esame del cadavere, fatto da quelli che possedono le necessarie istruzioni. Perchè i giovani pratici possano ben diportarsi in simili incontri, esporremo i segni propri dell'appiccamento volontario, e del violento; come pure quelli dell'appiccamento a corpo vivo e a corpo morto.

Segni dell'appiccamento volontario.

3. Dall'esame delle parti esterne della testa e del collo, e dalle osservazioni fatte sui visceri traggonsi i segni che palesano l'appiccamento volontario. Si dividono però codesti segni in esterni ed interni. I segni esterni sono, la faccia tumida e di color livido; gli occhi gonfi, assai rossi e socchiusi; la lingua nera, tumida e spor-

ta un poco fuori della bocca; le narici stillanti mucosità; la bocca piena di schiuma di color rosso-oscuro; una impressione fatta dal laccio attorno il collo, più profonda tra il mento e la laringe, e che, passando sotto gli angoli della mascella inferiore, e sotto gli orecchi e le apofisi mastoidee, si estende circolarmente fino alla nuca. Gli interni poi sono i vasi tutti del cervello pieni di sangue o rotti con grande effusione; i polmoni assai turgidi, con i canali arteriosi e venosi ripieni; il cuore pieno di sangue, principalmente nel destro o anteriore ventricolo; ed il diaframma ritratto verso la cavità del torace.

Riflessioni sopra gli stessi.

4. La diversa crassezza, la più o men pronta scorrevolezza, e la differente posizione del laccio; il maggiore o minor peso del soggetto; ed il vario grado di sofferta costrizione, rendono ora più ora meno espressi i segni sopraindicati, che sempre si osservano in quelli che volontariamente si appiccarono. Da questi per altro è dimostrata la falsità della volgare opinione, che colloca nella classe delle soffocazioni la causa della morte degli appesi, i quali muoiono non per l'impedito ingresso dell'aria respirabile nei polmoni a motivo della costrizione della trachea fatta dal laccio, ma bensì dal sospeso ritorno del sangue dal cervello, in forza della strozzatura delle jugulari. Così facilmente si intende come, continuando il sangue a portarsi per qualche spazio di tempo alla testa, per le carottidi non affatto chiuse e per le vertebrali libere, nè potendo ritornare per la costrizione delle jugulari, nasca immediatamente una insigne ripienezza nei vasi

del cervello, o una rottura dei medesimi con grande effusione di sangue; e come per la forte compressione della sostanza del cervello, e per la violata integrità di quell'organo alla vita sì necessario, debba il paziente morire di apoplessia. Comprovano questa verità non solo gli effetti osservati nel cervello degli appiccati, ma anche i fenomeni sofferti da quelli che pazzamente si appesero, e che fortunatamente furono salvati dalla morte; come assicurano le storie dei fatti riportati da Bacone di Verulamio (1), dal Favre (2), dal Wepfero (3), dal Cesalpino (4), dal Morgagni (5) e da altri. Una spezie di fiamma scintillante che loro balenò dinanzi agli occhi, una tenebrosa oscurità a questa succeduta, ed un pronto accesso di sincope, furono le offese che soffrirono. Muoiono dunque apoplettici quelli che con le proprie mani si appiccano; e riuscirono perciò utili in vari casi i soccorsi prestati a tempo a questi infelici; nè altri effetti che quelli che sono propri della materiale cagione della apoplessia, si osservano nei cadaveri di quelli che perirono. Così contro la mal fondata volgare opinione pensarono Alessandro Benedetto (6), il Nymmau (7), il Wepfero (8), l'Haller (9), il Lovis (10), il Ludwig (11) e

(1) Hist. Vit. et Mort. pag. 229.
(2) Lovis Oeuvres de Chir. T. I. pag. 327.
(3) De Apoplexia pag. 138.
(4) Q. Medic. Lib. 2. Q. 13.
(5) De Sedibus. ec. Epist. XIX. n. 36.
(6) De Re Medica Cap. de Apoplex.
(7) De Apoplexia.
(8) L. c.
(9) Elem. Physiol. T. III. pag. 180.
(10) Oeuvres de Chir. T. III. pag. 322.
(11) Inst. Med. For. pag. 117.

molti altri. Questa dottrina è ben appoggiata; nè può avere gran forza ad abbatterla un fatto raccontatoci dal Monrò nelle sue Osservazioni sopra il sistema nervoso. Aprì egli ad un cane la trachea; poi l'appiccò al laccio stretto sopra l'apertura; il cane non morì. Lo appese poi al laccio collocato e stretto sotto l'apertura, e cessò di vivere dopo un quarto d'ora. Questo sperimento, essendo il cane sopravvissuto un quarto d'ora alla operazione fatta inferiormente alla apertura della trachea, non basta a dimostrare che gli appiccati muoiano di soffocazione (1).

Segni dell' appiccamento violento.

5. I segni del violento appiccamento si dividono essi pure in esterni ed interni. Fra gli esterni si contano, un solco circolare profondo, di color livido, con manifesto suggellamento, con gli orli raggrinzati, e talvolta con lacerazione, fatto dal laccio nelle parti molli del collo; una lividezza tumida nella faccia, nelle palpebre socchiuse, e nelle labbra; la lingua tumida, livida, compressa e spesso incisa dai denti; la bocca e le narici piene di schiuma e di muco sanguigno; le braccia e le cosce livide; le dita contratte e livide nelle estremità; e rigido l'universale del corpo. Gli interni poi sono una insigne ripienezza dei vasi del cervello e dei polmoni, e in qualche caso la rottura dei medesimi, con grande effusione di sangue nei ventricoli o nei giri del cervello; gli intestini assai rossi (2); l'anteriore ventricolo del cuore pieno di sangue, e quasi vuoto il po-

(1) Giornale per servire alla Storia ragionata della Medicina di questo Secolo T. III. pag. 6. n. a.

(2) Haller Op. Anatom. Min. T. III. pag. 325.

steriore (1); lacerati i muscoli, e schiacciate e fraute le cartilagini della laringe; e lussata o franta la seconda vertebra del collo. Oltre questi segni che universalmente si osservano nei cadaveri degli appesi per mano del carnefice, o di un qualche assassino, se ne contano alcuni altri meno costanti, come l'innalzamento del torace; la elevazione degli omeri, e delle scapule; lo scarico involontario dell'orina e delle fecce intestinali; il priapismo e così discorrendo.

Riflessioni sopra gli stessi.

6. È vero, che gli enunziati effetti del laccio osservati nelle esterne e nelle interne parti del corpo degli appesi dal carnefice, o da una mano assassina, furono in tutti i tempi considerati come segni dell'appiccamento violento dal Fedele (2), dal Zacchia (3), dal Pareo (4), dal Bohnio (5), dall'Alberti (6), dal Morgagni (7), dal Lovis (8) e da molti altri accurati osservatori. Ma è altresì vero, che le dette offese variano nella loro intensione, la quale è sempre proporzionata e corrispondente alla grossezza, alla materia ed alla collocazione del laccio, alla forza con cui fu stretto, e al grado di violenza che compresse, o contorse, o stirò il collo del paziente. Oltre di che si rifletta; che non sono poi tutti questi segni così propri dell'appiccamento violento, che non si osservino anche nei cadaveri dei morti per naturale malattia. Scor-

(1) Haller Actuar. Ad Phys. L. VIII. Sect. IV. pag. 29.
(2) De Relat. Med. Lib. 4. Sect. 4. Cap. 2.
(3) Q. M. L. V. T. II. Q. XI.
(4) Livre des Raports.
(5) De Vuln. Renunt. pag. 195.
(6) Jurispr. Med. T. I. cap. XI.
(7) De Sedibus ec. Epist. XIX. n. 12. 13.
(8) L. c.

rendo in fatti le osservazioni anatomico-patologiche pubblicate dal Morgagni (1), dal Lieutand (2), dal Ludwig (3) e da altri, si trova, che la tumidezza della faccia, delle palpebre e delle labbra; il color rosso oscuro, e talor livido, della cute; gli occhi infiammati; la lingua di color fosco e serrata tra i denti; la schiuma alla bocca; le narici piene di muco; il lividore degli arti e la rigidezza dell' universale, spesso si incontrano nei cadaveri dei morti per apoplessia, per congestione di umori, o per convulsioni. Così pure è noto, che le ripienezze, o le rotture con effusione dei vasi del cervello, si osservano nei casi della fulminante apoplessia sanguigna; e che i polmoni espausi, con i loro vasi turgidi al maggior segno, e il cuore pieno di sangue principalmente nell'anteriore ventricolo, trovansi comunemente nei morti di peripneumonia, e per ogni spezie di soffocazione. Si intende in conseguenza, che di questi segni ambigui nessun uso se ne può fare in Medicina Forense; e che solo i suggellamenti del collo, ed il solco circolare impresso in esso dal laccio, sono i vestigi indicati con certezza la sofferta mortale violenza; e questi acquistano maggior forza quando trovansi le vertebre del collo lussate, o fratturate. Non può negarsi che le lussazioni o fratture delle vertebre del collo offrano un segno della maggiore evidenza; ma queste offese generalmente non trovansi che nei cadaveri dei giustiziati, per quan-

(1) L. c.
(2) Hist. Anat. Med.
(3) Prim. Lin. Anatom. Pathol.

to assicurano il Bohnio (1), il Petit (2), il Sabatier (3), ed il Lovis (4), il quale dice, che per farle nascere, richiedesi la particolare industria di un carnefice molto perito. Vedasi la erudita Memoria sopra questo argomento letta da quel celebre Chirurgo in una pubblica adunanza della R. Accademia di Chirurgia l'anno 1763 (5).

Segni di appiccamento a corpo vivo e a corpo morto.

7. Lo strignimento fatto dal laccio attorno il collo di un vivo imprime un solco circolare profondo nelle parti molli, e comprimendo fortemente le jugulari impedisce al sangue di ritornarsene dalle parti interne ed esterne del capo al cuore. Tutte le vene però superiori alla allacciatura, nelle quali per qualche tratto di tempo continuano a portar sangue le diramazioni delle arterie meno soggette alla azione del vincolo, si gonfiano a dismisura. Quindi nascono le crepature dei canali capillari, le effusioni di sangue negli spazi cellulari, i ristagni, la livida tumefazione delle parti vicine, e principalmente dei lembi della infossata impressione fatta dal laccio. Da tali sensibili suggellamenti, che non possono aver luogo che quando il sangue continua a scorrere durante il moto vitale del cuore e delle arterie, traggonsi i segni certi di un appiccamento a corpo vivo. Quando all'opposto nel cadavere di un appeso non trovasi la livida e profonda impressione fatta dal laccio, nè la gon-

(1) De Vuln. Renunt. pag. 196.
(2) Dei Mali delle Ossa T. I. pag. 148.
(3) Traité d'Anatomie T. I. pag. 113.
(4) L. c. pag. 332.
(5) Memoire sur une Question Anatomiq. relative alla Jurisprudenc. ec.

fiezza, nè i suggellamenti, nè il color rosso-oscuro delle parti superiori, nè vestigio alcuno delle sopraindicate offese, si può giudicar francamente, che quel meschino fu appiccato già morto. Parlando l'Eschembach della impressione fatta dal laccio in un corpo morto, dice: *Atque hinc est ut mortui collo circumdatus laqueus, filum, fascia etc. cuti quidem imprimat circulum, ast eundem suggillatione omni orbum, cum quo igitur cutis, in medio circulo depressior, colorem reliquae cuti simillimum, nec ullo alteratum modo servat* (1). Affermano lo stesso il Zacchia (2), il Bohnio (3) e molti altri.

Così di appiccato a corpo morto.

8. Il cel. de Vaux ci dà la storia di una donna di cinquant'anni trovata appesa. La faccia del cadavere era in istato naturale, egli non aveva punto di schiuma in bocca nè nelle narici; la lingua non era nè prominente, nè gonfia, nè annerita; il collo, nel sito dove la corda aveva formata la sua impressione, non era nè rosso, nè livido, nè in altra guisa cambiato di colore. Questi indizi servirono di altrettanti segni negativi di reale appiccamento, e determinarono il bravo osservatore a cercare con l'esame di tutto il corpo la cagion vera della morte. Ciò facendo trovò alla parte laterale diritta del torace una piccolissima ferita coperta dalla mammella floscia e pendente. Questa ferita penetrava nel torace tra la quinta e la sesta costa delle legittime; e seguendo la interna sua direzione, scoprì che dessa avea trafitto il cuore, e promovendo un

(1) Medic. Legal. pag. 130.
(2) Q. M. L. lib. V. T. II. Q. XI.
(3) De Vuln. Renunt. pag. 197.

insigne spandimento di sangue nella cavità del petto era stata la vera e sola cagion della morte, preceduta all'appiccamento del cadavere (1). Un'altra osservazione di questo genere leggesi nelle Opere del Bohnio. Una donna trovata pendente dal laccio e giuridicamente esaminata non aveva nè sulla faccia, nè attorno il collo, nè agli omeri, nè al torace alcuna lividura, o altro colore non naturale. Non erano gli occhi prominenti, non tumida e nera la lingua, nè appariva vestigio alcuno della impressione del laccio. L'addome all'opposto, la regione lombare e le cosce erano livide e suggellate. Quindi fu deciso dai Medici Collegiati di Lipsia, che la donna non s'aveva da per se stessa appiccata; ma che per le mortali percosse riportate aveva cessato di vivere, e che il suo corpo era stato appeso dopo la morte (2). Questi ed altri simili fatti insegnano quanto cautamente s'abbia a procedere in tali casi, per iscoprire la frode maliziosa di un qualche scaltro omicida.

Degli annegati in generale.

9. Accade non di rado che nei pozzi, nei fiumi, nei laghi trovasi il cadavere di un qualche annegato. La denunzia del ritrovato eccita il Tribunal Criminale a procedere nella ricerca della essenza del fatto. Deve il Giudice in tali casi con accurata indagine rilevare, se quel meschino siasi disperatamente annegato, o sia caduto per ubbriachezza, o per qualche altro infortunio nell'acqua, o sia stato da una violenza ostile sommerso, o prima ucciso e poi gettato nell'acqua. Termina tosto il Processo, riconosciuto

(1) Art de faire les rapports etc. pag. 516.
(2) De Renunt. Vulner. pag. 197.

che sia con prove certe il caso per un suicidio, o per un casuale. Se trovasi all'opposto nel cadavere i segni che facciano dubitare di una morte preceduta alla sommersione, il Giudice insospettito deve chiamare il Medico, affine che con l'esame del cadavere decida, se quel tale sia stato sommerso vivo, o morto. La sola cognizione certa della causa della morte dell'annegato può indicare i segni non equivoci per distinguere l'annegamento a corpo vivo dall'annegamento a corpo morto. Parleremo succintamente dell'una e degli altri, mostrando ai giovani le tracce che seguir devono per non cadere in errore.

Della causa della morte degli annegati.

10. I Medici dei tempi andati, cioè Paolo di Egina, Aezio, Alessandro Benedetto, il Codronchi, il Pareo, il Sennerto e molti altri seguendo la dottrina di Galeno (1) credevano che l'acqua, entrando per tutte le vie conducenti nelle cavità del corpo dei sommersi, le empisse in guisa che le pareti delle medesime crepassero, e quand'anche resistessero, pure la enorme pienezza impedisse l'esercizio delle funzioni vitali; e che quindi o per l'uno o per l'altro motivo istantaneamente morissero. Molti tra i posteriori pensarono all'opposto, che nè molta nè poca quantità d'acqua entri nei polmoni, nel ventricolo, o negli intestini di quelli che muoiono sott'acqua; ma che la causa della loro morte sia la impossibilità di respirare, dipendente dalla totale privazione dell'aria respirabile. Seguirono questa opinione il Walschmid (2), il Beckero (3),

(1) V. Gummer de causa mortis submers.
(2) Miscel. Med. Phys. Dec. 2. A. 6. obs. 133.
(3) De submers. morte.

il Bohnio (1), il Detharding (2), il Senac (3), il Kau Boerhaave (4), il de Haen (5) ed altri. Molti finalmente, appoggiati ad una serie numerosa di sperimenti ben fatti e di osservazioni accuratissime, e usando di un sodo ragionamento, opinarono che i sommersi inghiottano poca quantità di acqua, e che una porzione di essa entri anche nei polmoni, medianti gli sforzi fatti dal soggetto per inspirare; e considerarono come causa della morte dell'annegato, non la eccessiva distensione delle cavità strabocchevolmente piene di acqua, ma l'intercetto passaggio del sangue per i polmoni, a motivo del peso e della pressione dell'acqua attratta in essi in luogo dell'aria, nei conati di inspirazione. Tale fu la opinione del Lovis (6), dei cel. Chirurgi Faissole e Champeaux (7), dell'Evers (8), del Roederer (9), dell' Haller (10), dell' Isnard (11), del Ludwig (12), del Tissot (13), del Vogel (14) e di molti altri. È mirabile una discrepanza di pareri così solenne fra i dotti su di un argomento che tanto importa il conoscere, e che meritò l'attenzione dei più abili Fisici e Anatomici. Non può negarsi che le osservazioni false o poco

(1) De Vulner. Renunt. pag. 194
(2) De Meth. subven. submers.
(3) Hist. de l'Acad. des Sciens A. 1719.
(4) Impetum faciens ec. pag. 473.
(5) Rat. Med. T. IX. Cap. de subm.
(6) Memoir sur les Noyes.
(7) Obs. sur ler Noyes.
(8) Experim. circa submers.
(9) Satura de Suffoc.
(10) Auct. ad Elem. Physiol. L. VIII. Sect. IV. pag. 30.
(11) Memoir. sur les Noyes.
(12) L. c. pag. 118.
(13) Avis au Peuple T. II. pag. 88.
(14) De Cognosc. et Curand. morb. pag. 500.

esatte, i ragionamenti discordi dalle esperienze, i giudizi contrari alla testimonianza dei sensi, siano le inesauste sorgenti di tali dispareri.

Segni di annegamento a corpo vivo e a corpo morto.

11. Ammettendo per causa certa della morte dei sommersi a corpo vivo la impedita respirazione, è facile intendere che nei cadaveri di questi infelici trovar si devono gli effetti degli sforzi naturalmente fatti per respirare, e quelli della succeduta soffocazione. Ed ecco donde nascono i segni propri dell'annegamento a corpo vivo e a corpo morto. Non si può prestar fede alla serie dei segni equivoci e fallacissimi esposti dal Zacchia (1), dal Bohnio (2) e dall'Alberti (3). Nè possono aver forza di prova di un annegamento a corpo vivo la testa e le labbra gonfie; gli occhi socchiusi; le pinne del naso oltre il solito contratte; le dita contratte ed escoriate nelle estremità; l'addome assai gonfio; l'orificio dell'ano mal chiuso; i genitali ritratti o contorti e cose simili. Nè degli annegati a corpo morto saranno mai segni certi, oltre la mancanza dei predetti, una particolare lassezza della cute, una tumidezza di tutta la superficie del cadavere dipendente dai solidi rilassi e dalla colliquazione dei liquidi, e così discorrendo. Lasciati però a parte tali ingannevoli indizi, proporremo i segni più costanti e meno dubbi, che servir possono di appoggio ad un ragionevole giudizio. Se dunque il cadavere non corrotto dalla lunga dimora nell'acqua mostra la faccia tumida e livida, la superficie qua e là coperta

(1) Q. M. L. Lib. V. T. II. Q. XI

(2) [illegible] Vulner. Renunt. pag. 192.

(3) Jurisp. Med. T. I. Cap. XI. §. 13.

di lividezze, i pugni stretti aventi sterpi, arena, virgulti o altre tali cose strettamente afferrate (1), l'addome gonfio, i vasi del cervello pieni di sangue, i polmoni turgidi, il diaframma depresso, il ventricolo contenente poca quantità di quell'acqua nella quale era il corpo sommerso, le narici, la bocca, la trachea, e le diramazioni dei bronchi piene di acqua schiumosa, si potrà a gran ragione giudicare, che quel soggetto fu sommerso vivo. Ma se all'opposto nel corpo di un annegato mancano i detti segni, e principalmente la ridondanza della schiuma acquosa nei polmoni, nella trachea e nella bocca, si potrà decidere, che quell'uomo era già morto prima della sommersione (2); nel qual caso non sarà sempre impossibile lo scoprire con un diligente esame le offese che gli avran tolta la vita fuori dell'acqua.

Riflessioni sopra gli stessi.

12. Qualunque cosa dicano in contrario il de Haen (3), il Bononi (4), l'Eschembach (5) e qualch'altro, sarà sempre vero che dalla presenza dei segni predetti tutti uniti, o dalla loro intera mancanza, si traggono ragioni sufficienti per formare un giudizio affermativo o negativo nei dubbi di annegamento a corpo vivo o a corpo morto. Ma conviene riflettere, che tra tutti codesti segni, i più degni di fede sono la schiuma acquosa che empie tutte le vie dell'aria, l'esistenza nel ventricolo di poca o molta di

(1) Bononi Instruz. di Chir. pag. 172.
(2) Faissole e Champeaux — l. c. — Lovis l. c. — Tissot l. c. — Ludwig Inst. Med. For. pag. 118.
(3) L. c.
(4) L. c.
(5) Medic. Leg. pag. 151.

quell'acqua in cui trovossi l'annegato, e i vegetabili, o i sassi afferrati e conservati nei pugni; e che gli altri, che sono comuni a tutti i soffocati, s'hanno a considerare come equivoci e fallacissimi. Si intenda per altro che non può servir come segno una qualunque schiuma che trovisi in bocca, nelle narici, o in qualche tratto della trachea, come si osserva nei cadaveri dei morti per ogni spezie di soffocazione, per convulsioni, o per altra malattia; ma solo una copiosa raccolta d'acqua fatta schiumosa, la quale, empiendo la bocca, la trachea, i bronchi e tutte le loro diramazioni, gonfia insignemente tutti i polmoni. La prima è formata dalla scialiva, dalla mucosità delle fauci, della trachea e dei bronchi, e dalla evaporazione dei vasi sanguigni dei polmoni, framischiate con le particelle dell'aria che va e viene, e commosse assieme e squassate nei moti violenti di una angosciosa respirazione. La seconda all'opposto è una notabile quantità della stessa acqua che circonda tutto il corpo, attratta nei conati di respirare, penetrata fino alle estremità vessicolari dei bronchi, e fatta schiumosa dal miscuglio dell'aria che trova, e dal moto dei polmoni. Oltre di che questa schiuma empie tutte le diramazioni bronchiali e le vessichette polmonari, in maniera che comprimendo leggermente la superficie dei polmoni, una parte di essa cola fuori per la trachea, ed il restante per una maggior compressione passa sotto la membrana esterna dei polmoni. Che ciò sia vero lo dimostrano le reliquie dei sottili materiali nuotanti nell'acqua, e con essa penetranti nei polmoni; e più di tutto le

osservazioni fatte sui polmoni degli animali a bella posta sommersi nei liquidi colorati; la trachea e i bronchi dei quali trovaronsi pieni di schiuma tinta del colore medesimo (1). Non si può dubitare che la intera mancanza di questi segni provi, che il soggetto era morto prima di essere sommerso. E questa prova acquista la forza di evidenza, quando nel cadavere trovansi le inferite mortali lesioni. Si avverta in tal caso di non confondere le forti contusioni, che l'annegato può aver contratte nel cadere nell'acqua, urtando in un tronco o in una pietra con la testa, o con altra parte del corpo, con i suggellamenti prodotti da violenze ostili sofferte fuori dell'acqua. Cessa finalmente ogni pericolo di equivocare se, esaminando il corpo dell'annegato, trovasi attorno il suo collo il solco livido impresso dal laccio, con gli altri segni interni ed esterni di appiccamento a corpo vivo (2); ovvero qualche ferita penetrante, fatta con arma di punta e di taglio, o da palla di archibuso; o qualche altro manifesto indizio di morte data prima della sommersione.

Dei morti per fulmine per freddo, per fame ec.

13. Può alcuno su di una strada, in un bosco, o in altro luogo appartato restar morto, colpito da un fulmine, intirizzito dal freddo, seppellito sotto un ammasso di neve, sorpreso da una forte apoplessia, dallo scoppio di un aneurisma, o per altra causa di morte repentina. Scoperto il suo cadavere, e portatane la denunzia al Tribunale, può il Giudice, per man-

(1) Lovis l. c. pag. 213.—Haller l. c. pag. 30.
(2) §. 9.

canza di testimoni e di altri indizi certi, insospettito di un qualche fatto criminoso, ordinare l'esame legale del medesimo. Ecco i casi nei quali conviene che i Medici abbiano presenti i segni propri delle predette morti accidentali, per distinguerle dalle varie spezie di omicidio.

E' difficile il distinguere i fulminati.

14. La incostanza e la verità delle offese osservate nei cadaveri dei fulminati, rendono assai difficile la individuazione dei segni propri di questo genere di morte. Cesserebbe ogni difficoltà, se tutti i fulmini *fuscarent*, *denigrarent*, *urerent*, come dice l'Hebenstreit (1). Ma siccome alcuni lasciano qualche tratto della superficie imbrunito e più o meno abbrustolato; alcuni altri in particolar guisa feriscono e trapanano le parti molli; ed altri finalmente ammazzano senza imprimere esternamente vestigio alcuno di offesa; così disse a ragione lo stesso: *Multum difficultatis habebunt qui, nisi ustalata, ac denigrata sint corpora, effectum fulminis in funere deprehensuri sunt* (2). Riconobbero questa difficoltà l'Eschembach (3), il Bononi (4) e molti altri. Nè può servire a render facile il giudizio l'esame interno dei cadaveri. Imperciocchè in alcuni casi, quando le esterne parti mostravano segni di vera adustione, il cervello, i nervi, il cuore, i polmoni erano in istato naturale (5); in altri, oltre due lunghe scottature sul dorso, si osservò abbrustolata

(1) Antropol. For. pag. 302.
(2) L. c. pag. 303.
(3) Med. Leg. pag. 140.
(4) L. c. pag. 168.
(5) Wepfer Hist. Apoplect. pag. 506.

la inferiore estremità di un lobo polmonare (1); in altri, illesa essendo da ferite tutta la superficie, e solo il collo un poco annerito, si trovarono insigni offese nei visceri del torace e dell'addome (2); in alcun altro trovaronsi l'addome ed il pene assai gonfi; abbruciata la cute del lato sinistro; l'orecchio destro stillante sangue; il vertice ferito con il cranio intatto; i ventricoli del cervello e i cavi vertebrali pieni di serosità; i vasi pieni di un sangue fluidissimo; i polmoni poco anneriti; i ventricoli del cuore, le orecchiette e i tronchi dei vasi maggiori vuoti affatto di sangue; lo stomaco e gli intestini ripieni di aria (3); in tutti finalmente è vario il quadro delle osservate offese, come può vedersi nelle osservazioni del Bonetto (4), dei Curiosi della Natura (5), del Bidermam (6) e di altri.

Causa della morte dei fulminati, e suoi segni.

15. La morte nei fulminati non nasce da concepito istantaneo eccessivo terrore, nè da soffocazione prodotta da spiriti sulfurei ardenti, nè dalla somma rarefazione dell'aria, resa inetta alla respirazione, come francamente decise il Bononi (7), ma è cagionata da una fatale commozione del cervello e dei nervi, proveniente dalla azione della fulminante elettricità atmosferica; ed è una morte molto analoga alla apoplessia elettrica del Sagar (8). Si combina alla fa-

(1) Idem l. c. pag. 5o5.
(2) Idem. l. c. pag. 5o5.
(3) Lieutaud Histor. Anat. Med. T. II. pag. 16.
(4) Sepulchr. Anatom. de Apoplex. obs. 59. 60.
(5) Dec. I. An. II. obs. 37. dec. 111. An IX. obs. 58.
(6) De Caus. subit. mort. tactorum a fulm.
(7) L. c. pag. 169.
(8) Syst. Morbor. pag. 554.—Kortum de Apoplexia Nervosa.

tale offesa del cervello la distruzione della irritabilità del cuore, cagionata dalla eccessiva forza elettrica del fulmine (1). È noto a tutti per altro che d'intorno ai cadaveri dei fulminati, e vicino alle piante arboree colpite dal fulmine, e in tutti i luoghi dove egli scoppiò, si sente per qualche spazio di tempo un forte odore di solfo abbruciato. È noto ancora che le impressioni fatte dal fulmine nelle parti esterne dei corpi hanno il carattere delle scottature, o che sono alcune particolari ferite non somiglianti a quelle fatte con le armi, che ci sono note, nè imitabili dell'arte come osservò l'Hebenstreit (2). Se dunque nella stagione dei tuoni, in un bosco, o vicino ad una pianta arborea tocca dal fulmine, trovasi il cadavere di un uomo giacente esteso spirante odore di solfo, immune da ferite d'arma di punta, di taglio e d'archibuso, e senza segni di strozzamento e di contusioni, si potrà credere con ragione ch'egli sia morto fulminato. E cresceran le ragioni di crederlo, se osserveransi i suoi capelli, o tutti o in parte, abbruciati; annerita nella faccia, nel collo, o in qualche altra regione, la cute, o scottata, o abbrustolata; sfigurati o rotti i bottoni di metallo attaccati alle vesti; sconcertata la figura, cangiato il colore, o alterata la consistenza di qualche pezzo di metallo ritrovatogli indosso; o abbruciati in qualche tratto i suoi vestimenti. Non meritano all'opposto attenzione i segni ridicoli proposti da quelli, i quali narrano che i cadaveri dei fulminati tardano più dell'ordinario a cor-

(1) Haller Auctar. ad El. Physiol. Fasc. prive. p. 77.
(2) Antropol. For. pag. 303.

rompersi; che ad essi non si accostano per pascersene gli uccelli carnivori; che acquistano leggerezza; che una parte di essi è piu fredda dell'altra; che hanno gli occhi aperti se il fulmine colse il soggetto dormiente, o chiusi se vegliava, e cose simili riportate dal Zacchia (1).

Segni dei morti per freddo.

16. L'aria fredda al maggior grado, accresce all'eccesso la contrattilità dei solidi componenti il corpo, e rende più stretti i loro contatti. Quindi, angustiando i lumi dei vasi sanguigni della superficie, impedisce al sangue il libero corso per le parti esterne; minora la estensione del suo circolo; lo ammassa nei maggiori canali, e in quelli dei visceri; ritarda il suo moto; accresce la coesione dei minimi suoi componenti; lo addensa e lo coagula. Finalmente, durando a lungo la sua azione, irrigidisce le fibre muscolari; indura la molle polpa dei nervi e del cervello; sospende la loro forza; abbatte languido e stanco il corpo; cagiona un sonno invincibile, gela tutti gli umori, e fa morire di apoplessia (2). I segni che fan conoscere se un uomo è morto per freddo, sono la superficie del corpo tinta di un color rosso-oscuro; la cute raggrinzata e durissima, tutto il corpo rigido, gli arti inflessibili, le dita contratte; i polmoni lividi, l'anteriore ventricolo del cuore, il fegato, la milza pieni di un sangue nero, i vasi delle meningi

(1) Q. M. L. lib. V. T. II. Q. XI.

(2) Wepfer de Apoplex. pag. 319. — Boerhaave de M. Nervor. pag. 263. — De Gorter Prax. Med. pag. 141. — Sauvages Nosol. Met. pag. 481. — Quelmalz de Frig. effect. V. Haller Disp. Med. T. VI. pag. 209. — Kortum de Apopl. Nerv. §. XIII. — Eschembach l. c. pag. 141. — Tissot Avis au Peupl. T. II. pag. 157.

turgidissimi o rotti con grande effusione di sangue grumoso, i ventricoli del cervello pieni di linfa viscida, e tutti i maggiori canali sanguigni pieni di sangue concreto in polipi lunghi e rotondi.

Segni dei morti di fame.

17. I cadaveri di quelli che morirono di fame mandano un puzzo intollerabile (1), sono estremamente emaciati, e mostrano nelle mani, nelle braccia morsicate gli effetti del furibondo e rabbioso delirio, che suol tormentare i famelici negli ultimi periodi della lor vita (2). Trovasi in essi il ventricolo sommamente contratto e infiammato (3), i suoi vasi turgidi e talvolta rotti, la sua cavità vuota e imbrattata di bile (4). Trovansi gli intestini tenui pieni di bile, ed i crassi ordinariamente vuoti del tutto (5). Trovansi pure tutte le parti vicine al duodeno e al digiuno insignemente tinte di bile (6).

Segni dei morti d'apoplessia, o d'altra malattia subitanea.

18. Tutti i casi di morte repentina accaduta in soggetti solitarj, lontano dagli sguardi degli uomini, su di una pubblica strada o in qualche sito disabitato, devono mover dubbio nel Giudice circospetto di un qualche atto criminoso; non solamente se osservansi nei cadaveri contusioni, suggellamenti, o altri segni sospetti di inferita offesa; ma anche quando non trovasi vestigio alcuno di sofferta violenza. E ciò perchè

(1) Morgagni de Sed. ec. Ep. XXIV. n. 6.

(2) Haller Elem. Physiol. T. VI. pag. 113. — Caldani Inst. Physiol. pag. 239. — Plouquet Comm. super Homic. pag. 191.

(3) Plouquet l. c. — Lieutaud Hist. Anat. Med. T. I. pag. 12.

(4) Duffieu Diction. d'Anatom. T. I. pag. 369.

(5) Haller Oper. Anatom. Min. T. III. pag. 308. — Poyerus obs. Anat. pag. 20.

(6) Haller l. c.

non sempre le esterne macchie livide, nere o di colore di sangue, sono marche sicure di azione ostile, trovandosene spesso in alcuni corpi morti di naturale malattia; e perchè gli urti violenti nelle parti molli del corpo che poco o niente resistono, come la regione epigastrica, e l'uno e l'altro ipocondrio, possono cagionare una morte istantanea, senza lasciare impresso all'esterno alcun segno, come risulta dalle osservazioni. Ecco le ragioni per le quali il Giudice deve ordinare l'esame medico-legale di tali cadaveri. *Ut satius esse ducat*, come dice l'Hebenstreit, *veritatem, audita Medicorum sententia, experiri, quam negligentiorem in justitia administranda videri* (1). Ricercato il Medico in tali incontri del suo parere, deve indagare la cagion vera della morte con tutti i riguardi che rendono utili le dissezioni anatomico-patologiche. E siccome ogni morte subitanea è l'effetto di una causa che o sospende la circolazione del sangue, o impedisce la respirazione, o fa cessare la forza del cervello e dei nervi, alterando insignemente la loro integrità; così nell'esame degli organi all'esercizio inservienti delle funzioni vitali d'ordinario si manifesta la notabile offesa, che fu la causa della morte repentina. Ciò si avvera comunemente, eccettuati i casi nei quali è sul fatto distrutta la forza del cervello e dei nervi da una occulta cagione direttamente nemica della loro sostanza, senza imprimere visibili segni, come accade per le violenti commozioni del cervello (2) e nelle varie spezie di apoplessia nervo-

(1) Antropol. Forens. pag. 304.
(2) Haenel Epist. ad Haller T. II. pag. 39.

sa (1); così pure quelli nei quali è tolta per consenso l'azione degli organi vitali da una potenza esistente fuori di essi, come nelle apoplessie simpatiche (2). Nel maggior numero per altro dei casi di morti repentine, trovansi nell'esame del capo i seni e i vasi tutti delle meningi e del cervello estremamante pieni, o rotti con spandimento di sangue sotto il cranio, fra le membrane, o nella sostanza, o nei ventricoli, o alla base del cervello; ovvero grandi effusioni acquose o pituitose sotto il cranio, o nei ventricoli, o alla base del cervello, o nei cavi vertebrali. Nel petto poi o trovansi i vasi dei polmoni e l'anteriore ventricolo del cuore pieni di sangue, come nei casi di morti per varie spezie di soffocazione, o nei bronchi e nella trachea copia grande di marcia effusa, per la improvvisa apertura di qualche vomica, o enormi ampiezze del cuore, o l'apertura di un'aneurisma o di una varice. Nell'addome finalmente o trovasi un qualche aneurisma spaccato, o rotta la milza, o un grande ascerso nel fegato, o altre offese di somigliante rilievo (3). Ad un attento e perito osservatore riuscirà di rado impossibile lo scoprire la cagion vera delle morti repentine.

(1) Zulianus de Apoplex. praesertim Nerv. — Korrum de Apoplex. Nervosa — Schinz de cauto Sect. Cadav. usu §. XXII.

(2) Zulianus l. c. — Kortum l. c. — Veegens de Sympat. inter Ventric. et Cap. cap. II. §. VIII. — Cullen Synops. Nosol. pag. 139.

(3) Morgagni de Sedibus ec. — Lieutaud Hist. Anatomico-Medica — Lancisi de Mortibus Subitaneis. — Ferrara delle Morti repentine — Ludwig Prim. Lin. Anat. Patholog.

FINE DEL QUARTO ED ULTIMO VOLUME.

PROSPETTO
DELLE PRINCIPALI MATERIE
CONTENUTE
NEL 3.° E 4.° VOLUME

VOLUME TERZO

CAPO I. Della deflorazione ... Pag. 5
§. 1. Della verginità in generale. ... ivi
2. Vari pareri circa la verginità. ... ivi
3. Dei segni di verginità. ... 6
4. Delle rughe vaginali. ... 7
5. Dell'osculo della vagina. ... 9
6. dell'Imene. ... ivi
7. Del frenulo. ... 11
8. Dei segni di deflorazione in generale. ... 12
9. Dello spargimento di Sangue. ... 13
10. Delle caruncole mirtiformi. ... 16
11. Conclusione dell'argomento. ... 17
12. Regole pratiche. ... 19
13. Insufficienza delle perizie delle levatrici ... 21
CAPO II. Della sodomia. ... 23
§. 1. Della sodomia in generale. ... ivi
2. Spetta al medico il rilevare tali fatti. ... 24
3. Dei segni della sodomia. ... 25
4. Esame dei detti segni. ... 26
5. Conclusione dell'argomento. ... 27
CAPO III. Della tortura. ... 29
§. 1. Della tortura in generale. ... ivi
2. Delle varie spezie di tortura. ... ivi
3. Dei vari gradi di tortura. ... 30
4. Per la tortura si deve consultare il Medico. ... ivi
5. Della tortura in particolare. ... 31
6. Delle varie maniere di dar la corda. ... ivi
7. Effetti della corda. ... 32
8. Motivi di esenzione dalla corda. ... 33
9. Motivi veri e finti. ... ivi
10. La età è un motivo vero di esenzione. ... 34
11. I mali dell'universale sono motivi veri di esenzione. ... 35
12. I mali delle braccia sono motivi veri di esenzione. ... 36
13. I mali delle cavità sono motivi veri di esenzione. ... ivi
14. Dei motivi finti di esenzione. ... 37
15. Cautele di pratica. ... 38
CAPO. IV. Dell'esame legale delle ferite e dei cadaveri. ... 40
§. 1. Dell'esame legale delle ferite dei cadaveri in generale. ... ivi
2. Importanza di detto esame. ... 41
3. Uso antico di detto esame. ... 42

4. Difficoltà di detto esame. 43
5. Motivi di tale difficoltà. ivi
6. Persone necessarie per detto esame. 44
7. Pratica differente di alcuni Tribunali. 45
8. Necessità di riformare tal pratica. 46
9. Esame delle ferite nei vivi. 48
10. Denunzie delle ferite nei vivi. 49
11. Formole di varie denunzie: 50
12. Esame esterno dei cadaveri. 51
13. Esame interno dei medesimi. 53
14. E' necessario in tutti i casi. 54
15. Ragioni e autorità che lo provano. 55
16. Stromenti necessari per detto esame. 56
17. Cautele generali necessarie in detto esame. ivi
18. Cautele nell'esame della Testa. 59
19. Cautele nell'esame del Petto. 60
20. Cautele nell'esame dell'Addome. 62
21. Cautele nell'esame degli Arti, del collo, e della colonna vertebrale. 63
22. Del rapporto Medico-Forense. 64

CAPO V. Del Veneficio. ivi

1. Del Veneficio in generale. ivi
2. Spetta al Medico il decidere del Veneficio. 65
3. Dei Veleni in generale. 66
4. Definizione del Veleno. 67
5. Veleni ingeniti e avventicci. 69
6. Veleni noti e ignoti. 71
7. Veleni animali. 74
8. Veleni vegetabili. 77
9. Veleni minerali. 79
10. Veleni alituosi, o meffitici. 80
11. Veleni narcotici, corrosivi ec. 81
12. Riflessioni su i Veleni Meccanici. 82
13. Veleni esterni ed interni. 84
14. Veleni acuti e lenti. 85
15. Veleni assoluti e relativi. ivi
16. Veleni assolutamente mortali ec. 87
17. Sintomi cagionati dai Veleni narcotici. 88
18. Sintomi cagionati dai Veleni corrosivi. 89
19. Effetti dei Veleni osservati nei cadaveri. ivi
20. Esame dei sintomi e degli effetti dei Veleni narcotici. 91
21. Esame dei sintomi e degli effetti dei Veleni corrosivi. 93
22. Paralello dei Veleni Ingeniti e avventicci. 94
23. Segni certi e incerti di Veneficio. 96
24. Esame del cadavere dell'avvelenato. 98
25. Esame delle materie rinvenute e sospette. 99
26. Cautele e regole pratiche. 102
27. Antidoti di alcuni veleni. 104
28. Antidoti dell'Opio. ivi
29. Antidoti del Sublimato corrosivo. 105
30. Antidoti dei veleni Arsenicali. 106
31. Antidoti del veleno delle Cantaridi. 107

CAPO VI. Dell'infanticidio. ivi

§. 1. Dell'Infanticidio in generale. ivi
2. Spetta al Medico la decisione dell'Infanticidio. 108
3. Metodo di indagare l'Infanticidio. ivi
4. Differenti specie di Infanticidio. 109

5. Segni di Infanticidio per ferite. 111
6. Segni di infanticidio per contusione. 112
7. Esame dei detti segni. 112
8. Segni di Infanticidio per soffocazione. 115
9. Esame dei detti segni. 116
10. Segni di infanticidio per emorragia ombellicale. 118
11. Esame di questa specie di infanticidio. 119
12. Segni di Infanticidio per annegamento, per freddo, per fuoco ec. 122
13. Segni di Infante nato morto. 124
14. Segni di infante nato vivo. 126
15. Riflessioni generali sulle prove di vita. 127
16. Esame particolare di detta prova. 131
17. Esame dell'esperimento dai polmoni. 133
18. Motivi che lo rendono fallace. 137
19. Esame dei detti motivi in particolare. ivi
20. Esame del soffio d'aria artificiale. 140
21. Esame degli effetti dalle corruzione nei polmoni. 142
22. Esame dei tumori e dalle congestioni nei polmoni. 146
23. Esame della ineguale espansione dei polmoni. 148
24. Docimasia polmonare del Daniel. 149
25. Docimasia polmonare del Plouquet. 150
26. Conclusione dell'argomento. 153
27. Regole e cautele pratiche. 154

VOLUME QUARTO

CAPO VII. Dell'Omicidio per ferite. 5
§. 1. Dell'Omicidio in generale. ivi
2. Delle varie spezie di Omicidio. 6
3. Dell'Omicidio per ferita. 7
4. Delle ferite in generale. 8
5. Divisione delle ferite secondo gli antichi. 9
6. Divisione delle ferite secondo il Fedele, il Zacchia ec. 10
7. Divisione delle ferite secondo il Boerhaave, l'Heistero ec. 11
8. Divisione delle ferite secondo il Pletnero e il Daniel. 12
9. Divisione delle ferite mortali secondo il Plouquet. 13
10. Riflessioni sopra la stessa. 14
11. Naturale divisione delle ferite. 16
12. Delle ferite assolutamente mortali in generale. 17
13. Dei motivi che rendono assolutamente mortali le ferite. 20
14. Delle ferite assolutamente mortali del num. 1. ved. §. 13. 21
15. Riflessioni sopra la stesse. ivi
16. Riflessioni sopra le ferite del Cervello. 22
17. Riflessioni sopra la rottura dei Vasi del cervello. 23
18. Riflessioni sopra le ferite della midolla spinale. 25
19. Riflessioni sopra le ferite dei Nervi cardiaci e frenici. 27
20. Delle ferite assolutamente mortali del num. 2. ved. §. 13. 28
21. Delle ferite assolutamente mortali del Cuore. 29
22. Riflessioni sopra la stesse. 30
23. Delle ferite assolutamente mortali dei Vasi. 35
24. Riflessioni sopra le stesse. 37
25. Delle ferite assolutamente mortali della Milza. 40
26. Riflessioni sopra le stesse. 42
27. Delle ferite assolutamente mortali dell' Utero gravido. 44

28. Riflessioni sopra le stesse. 45
29. Delle ferite assolutamente mortali dell' Omento. 48
30. Delle ferite assolutamente mortali del num. 3. ved. §. 13. 49
31. Delle ferite assolutamente mortali della Trachea e dei Bronchi. 50
32. Delle ferite assolutamente mortali dei Polmoni. 52
33. Delle ferite assolutamente mortali del Diaframma. 53
34. Riflessioni sopra le stesse. 55
35. Delle ferite assolutamente mortali del Torace. 57
36. Riflessioni sopra le stesse. 58
37. Delle ferite assol. mortali del num. 4. ved. §. 13. 60
38. Delle ferite assol. mortali dell' Esofago. 61
39. Delle ferite assol. mortali del Ventricolo. 63
40. Riflessioni sopra le stesse. 65
41. Delle ferite assolutamente mortali degli Intestini tenui. 68
42. Riflessioni sopra le stesse 69
43. Delle ferite assolutamente mortali del Mesenterio. 71
44. Delle ferite assol. mortali della Cisterna del chilo e del condotto toracico. 73
45. Delle ferite assol. mortali del num. 5. ved. §. 13. 74
46. Delle ferite assol. mortali del Fegato e della Vescica del fiele. 76
47. Delle ferite assol. mortali dei Reni e degli Ureteri. 80
48. Delle ferite assolutamente mortali della Vescica. 83
49. Delle ferite assol. mortali del num. 6. ved. §. 13. 85
50. Delle ferite assol. mortali del num. 7. ved. §. 13. 86
51. Delle ferite assol. ma individualmente mortali in gen. 87
52. Delle ferite assol. ma individualmente mortali in particolare. 88
53. Riflessioni sopra le stesse. 91
54. Delle ferite non assolutamente mortali in generale. 93
55. Delle ferite non assolutamente mortali in particolare. 94
56. Delle ferite non assol. mortali del Capo. 95
57. Delle ferite non assol. mortali del Collo. 96
58. Delle ferite non assol. mortali del Torace. 97
59. Delle ferite non assol. mortali dell' Addome. 98
60. Delle ferite non assol. mortali degli Arti. 99
61. Delle ferite accidentalmente mortali in generale. ivi
62. Delle ferite accidentalmente mortali in particolare. 100
63. Delle ferite avvelenate in generale. 103
64. Delle ferite avvelenate in particolare. 104
65. Dei segni delle ferite avvelenate. 106
66. Dei giorni critici delle ferite. 107
67. Riflessioni sopra gli stessi. 109
68. Dei rapporti Medico-Legali in generale. 111
69. Dei rapporti Medico-Legali in particolare. 112
70. Formola dei rapporti Medico-Legali. 114
CAPO VIII. Del Feticidio. 116
§. 1. Del feticidio in generale. ivi
2. Del feticidio in particolare. 117
3. Dei mezzi abortivi in generale. ivi
4. Divisione dei mezzi abortivi. 119
5. Dei mezzi abortivi violenti. ivi
6. Dei mezzi abortivi medicamentosi. 121
7. Dei mezzi abortivi dietetici 123
8. Pareri dei Legali circa il feticidio. 124
9. Confutazione di tali pareri. 125

10. Delle prove di feticidio in generale. 127
11. Della prove certa di feticidio. 128
12. Delle prova incerte di feticidio. 130
13. Conclusione dell' argomento. 132
14. Cautele e regole pratiche. 133
CAPO IX. Delle morti casuali. 137
§. 1. Delle morti casuali in generale. ivi
2. Oggetti di ricerca nei casi d' impiccati. 138
3. Segni di appiccamento volontario. 139
4. Riflessioni sopra gli stessi. 140
5. Segni dell' appiccamento violento. 142
6. Riflessioni sopra gli stessi. 143
7. Segni di appiccamento a corpo vivo e a corpo morto. 145
8. Casi di appiccamento a corpo morto. 146
9. Degli annegati in generale. 147
10. Della causa della morte degli annegati. 148
11. Segni di annegamento a corpo vivo e a corpo morto. 150
12. Riflessioni sopra gli stessi. 151
13. Dei morti per folmine, per freddo, per fame ec. 153
14. E' difficile il distinguere i fulminati. 154
15. Causa della morte dei fulminati, e suoi segni. 155
16. Segni dei morti per freddo. 157
17. Segni dei morti di fame. 158
18. Segni dei morti d' apoplesia, o d' altra malattia subitanea. ivi

2

ERRATA CORRIGE

Vol. II. pag. 37. lin. 13. *ove dice* animale può *leggasi* animale non può